

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

**CARRERA:
PSICOLOGÍA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
PSICÓLOGAS**

**TEMA:
IMPLEMENTACIÓN DE HUERTOS TERAPÉUTICOS PARA EL
MANEJO DE ESTRÉS Y ANSIEDAD COMO AGENTE
PSICOREHABILITADOR EN PACIENTES INTERNOS DE CORTA
ESTANCIA EN LA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE LA CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE GUADALUPE EN EL PERIODO DE ABRIL- JULIO DEL 2019**

**AUTORAS:
CAROLINA ELIZABETH RODRÍGUEZ CHILUISA
KAREN STEPHANIE SILVA COLOMA**

**TUTOR:
EDUARDO ALFONSO BRAVO MONCAYO**

Quito, noviembre 2019

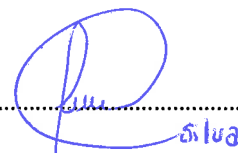
Cesión de derechos de autor

Nosotras Carolina Elizabeth Rodríguez Chiluisa con CI. 1722465125 y Karen Stephanie Silva Coloma con CI. 1723112007 estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana de la carrera de Psicología, , manifestamos la voluntad y cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos las autoras del trabajo de grado/ titulación intitulado: "IMPLEMENTACIÓN DE HUERTOS TERAPÉUTICOS PARA EL MANEJO DE ESTRÉS Y ANSIEDAD COMO AGENTE PSICOREHABILITADOR EN PACIENTES INTERNOS DE CORTA ESTANCIA EN LA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE EN EL PERIODO DE ABRIL- JULIO DEL 2019", mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de Psicólogas en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad Facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad intelectual, en la condición de autoras nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hacemos entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Carolina Elizabeth Rodríguez Chiluisa
CI. 1722465125



Karen Stephanie Silva Coloma
CI. 1723112007

Quito, noviembre del 2019.

Declaratoria de coautoría del docente tutor/a

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado la experiencia de Intervención y/o Investigación denominado: “IMPLEMENTACIÓN DE HUERTOS TERAPÉUTICOS PARA EL MANEJO DE ESTRÉS Y ANSIEDAD COMO AGENTE PSICOREHABILITADOR EN PACIENTES INTERNOS DE CORTA ESTANCIA EN LA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE EN EL PERIODO DE ABRIL- JULIO DEL 2019”, realizado por Carolina Elizabeth Rodríguez Chiluisa y Karen Stephanie Silva Coloma, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, por ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, noviembre del 2019



Eduardo Alfonso Bravo Moncayo
Docente Tutor
CI: 1801683507



Hermanas
Hospitalarias
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE

CARTA DE AUSPICIO

Por medio de la presente se autoriza a las estudiantes Rodríguez Chiluisa Carolina Elizabeth con CI. N° 1722465125 y Silva Coloma Karen Stephanie CI. N° 1723112007, de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito de la carrera de psicología mención "Clínica" a realizar su proyecto de titulación denominado ***"Implementación de huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad como agente psicorehabilitador en pacientes internos de corta estancia, en la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, en el periodo abril-julio 2019"***

La Institución "Valorando la unidad de pertenencia, reconocemos los siguientes miembros: los enfermos o personas asistidas y sus familias; los colaboradores, los voluntarios, las personas en formación; y las Hermanas" (Marco de Identidad), con este antecedente damos paso al uso y publicación de la información obtenida durante la intervención realizada en el periodo abril – julio 2019 en la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, así como solicitamos un ejemplar para su permanencia en la Institución.

Atentamente,


CLÍNICA GUADALUPE
DRA. ELENA OÑA
DOCTORA EN MEDICINA Y CIRUGÍA
R. MSP Libro 22 Folio 172 N. 159
INH 17 08 01032

Dra. Elena Oña
DIRECTORA MÉDICA

Av. 10 de Agosto N27-101 y Selva Alegre
Quito – ECUADOR
TLF: 2-521-137 FAX: 2-565-924

Dedicatoria

Dedicatoria Karen Silva

Este proyecto está dedicado a mi madre Rosa Coloma y a mi padre Efraín Silva quienes han sido mi ejemplo a seguir, con su esfuerzo, amor, perseverancia y paciencia han sabido guiarme para que cumpla todas las metas que me he propuesto en la vida, gracias por enseñarme lo importante que es la humildad, lo bueno y malo de la vida, a sobrellevar las dificultades y a luchar por mis sueños. Los amo infinitamente.

Dedicatoria Carolina Rodríguez

Este proyecto está dedicado a un ángel que desde el cielo me cuida, mi Madre, quien me dio la fuerza y la valentía para terminar y sacar adelante mi profesión.

A quien me enseñó a luchar por mis sueños con dulzura y amor incondicional. Por ti Madre es todo este sacrificio. “Te amo mamita, siempre siendo fuerte y valiente”.

Y a mi pequeña sobrina Isabela, quien llegó a mi vida en el momento que más la necesitaba, por darme la luz y el sentido de la vida, por no dejarme caer cuando sentía que no podía seguir, quien con su sonrisa y amor me dio fuerza y energía. Te amo Isita

Agradecimientos

Karen Silva

A mis padres por su amor, fe y franqueza las cuales permitieron que logre culminar mi carrera profesional.

A mis hermanas Teresita, Jessica quienes han sido mi motivación para superarme, gracias por las enseñanzas, el amor y los cuidados. A mi hermano Roberto que se fue prematuramente de nuestro lado pero que siempre será la inspiración y guía para todos nosotros.

A mi tío Luis Silva por su generosidad, por ser un pilar fundamental de la familia al igual que un ejemplo de lucha constante.

A mis amigas Amy, Carolina y Anita quienes agradezco infinitamente por la amistad, cariño, por los años de lealtad, diversión, gracias por las vivencias e incontables alegrías a lo largo de mis años de estudio las adoro.

A mi compañera de tesis Carolina Rodríguez por ser un apoyo fundamental para la realización de este proyecto, te agradezco por ser un ejemplo de fortaleza, lucha constante y enseñarme lo importante del apoyo, la amistad y la lealtad.

A la dirección y profesionales de la salud de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe quienes colaboraron para la aplicación de este proyecto. Un agradecimiento especial a los pacientes de la unidad psiquiátrica por la colaboración, afecto y experiencia que dejaron en mí.

A nuestro tutor de tesis Alfonso Bravo por su peculiar forma de enseñar y ser un pilar fundamental de aprendizaje. Por la motivación para este proyecto, gracias por el

apoyo y consejos que hicieron posible culminar esta tesis. Finalmente, a la Universidad Politécnica Salesiana, a sus docentes quienes me brindaron sus conocimientos y me han dado las pautas para mi formación profesional.

Carolina Rodríguez

Agradezco a la Universidad Politécnica Salesiana por haber sido el lugar en el que aprendí a enamorarme de mi profesión, a Dios, por haberme la fuerza para permitirme culminar una etapa muy especial en mi vida y por ayudarme a salir adelante después de una pérdida muy significativa en mi vida.

Gracias a mi padre, hermanos, sobrinos, tíos y mi prima Andrea, ya que ellos supieron brindarme el apoyo, cariño, consejos, palabras de aliento y sus oraciones.

A mis amigas. Karen, Amy, Anita y Carla, con quienes pude compartir muchos años llenos de risas, aventuras, llantos, enojos y locuras; que me han permitido conocer de la vida y lo bello que es la amistad.

A mi compañera de tesis Karen, quien ha sido un pilar fundamental en los momentos más difíciles de mi vida, con quien he podido compartir esta experiencia en la elaboración de este proyecto. Gracias por los miles de veces que sentía que no podía más y siempre me diste palabras de aliento para no desmayar. Gracias mejor amiga.

Agradezco a un hombre quien fue mi soporte durante este tiempo, quien me enseñó a no darme por vencida por más que la situación sea difícil, quien me dio su fuerza para culminar este proceso. Siempre le viviré agradecida por los años que pasó a mi lado.

Índice

Introducción	1
Primera parte	3
1. Datos informativos del proyecto	3
1.1. Nombre del proyecto	3
1.2. Nombre de la institución	3
1.3. Tema que aborda la experiencia	3
1.4. Localización	4
2. Objetivo de la sistematización.....	5
3. Eje de la sistematización	6
4. Objeto de sistematización.....	9
5. Metodología de la sistematización	10
6. Preguntas clave.....	13
7. Organización y procesamiento de la información	14
8. Análisis de la información.....	29
Segunda Parte.....	30
1. Justificación.....	30
2. Caracterización de los beneficiarios.....	34
3. Interpretación.....	36
4. Principales logros del aprendizaje	55
Conclusiones	61
Recomendaciones.....	63
Bibliografía	65
Anexos	68

Índice de tablas

Tabla 1. Talleres 1, 2 y 3: Introducción de huertos terapéuticos.	14
Tabla 2. Taller 4, 6, 10: Manejo de Ansiedad.....	16
Tabla 3. Taller N° 5, 8,9, 11, 15, 16 y 17: Manejo de Estrés	19
Tabla 4. Taller N° 7, 12, 13 y 14: Empoderamiento	24
Tabla 5. Taller N° 18: Cierre de Proyecto	28
Tabla 6. Listado de diagnósticos de los participantes	34

Índice de figuras

Figura 1. Ubicación de la clínica Nuestra Señora de Guadalupe	4
Figura 2. Resultado del Taller N° 4.....	38
Figura 3. Resultado del Taller N° 6.....	39
Figura 4. Resultado del Taller N° 10.....	40
Figura 5. Resultado del Taller N° 5.....	41
Figura 6. Resultado del Taller N° 8.....	42
Figura 7. Resultado del Taller N° 9.....	44
Figura 8. Resultado del Taller N° 11	45
Figura 9. Resultado del Taller N° 15.....	46
Figura 10. Resultado del Taller N° 16.....	46
Figura 11. Resultado del Taller N° 17.....	47
Figura 12. Resultado del Taller N° 7.....	48
Figura 13. Resultado del Taller N° 12.....	49
Figura 13. Resultado del Taller N° 13.....	50
Figura 13. Resultado del Taller N° 14.....	51
Figura 16. Resultado del taller N° 18.....	53

Índice de anexos

Anexo 1. Escala de emoticones.....	68
Anexo 2. Certificado Curso Básico de Huertos Orgánicos.....	68
Anexo 3. Proceso Implementación de Huerto Terapéutico.	69
Anexo 4. Desarrollo del Huerto	70
Anexo 5. Finalización Implementación Huerto Terapéutico	71

Resumen

El presente proyecto de intervención psicológica fue dirigido a pacientes de corta estancia de la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, guiado a partir de la psicorehabilitación. El tema que abordó esta experiencia se basó en la implementación de huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad, como agente psicorehabilitador.

La sistematización de este proyecto contiene la información recolectada en 18 talleres divididos en cinco categorías: Introducción a huertos terapéuticos, manejo de estrés, manejo de ansiedad, empoderamiento y cierre, en el que se analizó los cambios significativos, resultados positivos y negativos, al igual que evaluar las limitaciones que se presentaron dentro del proceso.

Esta información será presentada en la sistematización e interpretación, lo cual nos permitirá tener una conclusión de los efectos de esta herramienta alternativa de psicorehabilitación, teniendo como resultados la reducción de los niveles de estrés y ansiedad que se presentan como parte del proceso de institucionalización. También constatar que las diferentes preferencias, gustos y limitaciones personales para el trabajo con la tierra permitieron concluir que los huertos terapéuticos como agente psicorehabilitador no será completamente efectiva en todos los casos.

Palabras Clave: Huertos Terapéuticos, Estrés, Ansiedad, Psicorehabilitación, Pacientes Unidad Psiquiátrica, corta estancia.

Abstract

The present psychological intervention project was aimed at short-term stay patients of the psychiatric unit of Nuestra Señora de Guadalupe Clinic, guided by the psycho-rehabilitation technique. The topic that this experience approached was based on the implementation of therapeutic orchards for stress and anxiety management, as a psycho-rehabilitation agent.

The systematization of this project contains the information collected in 18 workshops divided into five categories: Introduction to therapeutic orchards, stress management, anxiety management, empowerment and closure, in which significant changes were analyzed, positive and negative results, as well as evaluate the limitations that arose within the process.

This information will be presented in the systematization and interpretation, which will allow us to have a conclusion about the effects of this alternative psycho-rehabilitation tool, resulting in the reduction of stress and anxiety levels that show up as part of the institutionalization process. Also to verify that the different preferences, tastes and personal limitations for working with soil allowed us to conclude that therapeutic orchards as a psycho-rehabilitative agent will not be completely effective in all cases.

Keywords: Therapeutic orchards, Stress management, Anxiety, Psycho-rehabilitation, Patients of the psychiatric unit, short-term stay.

Introducción

El presente proyecto de intervención refiere al tema de Implementación de huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad como agente psicorehabilitador en pacientes internos de corta estancia en la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe de la ciudad de Quito durante el periodo de abril- julio del 2019. Esta intervención tiene sus bases metodológicas en la psicorehabilitación por medio de la herramienta de huerto terapéutico como una forma alternativa de intervención, con el fin de tener un modelo innovador de atención en los espacios donde la salud mental es el eje fundamental.

La psicorehabilitación permite a los pacientes internos generar recursos dentro de su recuperación, habilidades necesarias para el funcionamiento autónomo en una dinámica institucional.

La población con la cual se trabajó son pacientes en edades comprendidas entre 18 a 70 años de edad con diferentes diagnósticos como: esquizofrenia, trastornos del ánimo y trastornos por consumo de sustancias dentro la unidad psiquiátrica. El número de pacientes con los que se realizaron los talleres de implementación de huerto terapéutico fue de 75, en el periodo de abril- Julio de 2019. Esta población fluctuante tiende a presentar problemas de estrés y ansiedad producto del encierro.

La metodología utilizada es mixta de carácter descriptivo y de corte transversal ya que se utilizó: Observación participante, diarios de campo, escala de emoticones, test de ansiedad de Beck y cuestionario de afrontamiento del estrés. Lo cual ha permitido recopilar información para el análisis posterior.

La intervención psicológica realizada en este proyecto se realizó a partir de una necesidad de desarrollar una alternativa a las prácticas tradicionales que mantenía la institución psiquiátrica, permitiendo que a través de huertos terapéuticos los pacientes internos tengan una nueva perspectiva para su recuperación dentro del espacio. Esto permitió identificar los niveles de ansiedad y estrés que en esta población surgió producto del encierro y de su enfermedad mental.

La implementación de huertos terapéuticos se realizó desde la perspectiva de la psicorehabilitación, siendo este un interés académico cuyo objetivo fue mejorar la calidad, ayudar a que los pacientes asuman la responsabilidad de sus vidas y que su participación en la comunidad y en el entorno social sea activa. Reforzando así aquellas habilidades que se han perdido debido a su condición, lo cual se puede complementar con un tratamiento psicofarmacológico y psicológico. Por otro lado, se podría manifestar que desde la filosofía de la psicorehabilitación. Siguiendo a Pilling (1991), “debe basarse en una concepción amplia e integral de los derechos humanos que reconozca y promueva el derecho de las personas con enfermedades mentales crónicas a una ciudadanía plena y digna” (Abad, Arroyo Cifuentes , & et al., 2002, pág. 34)

En el ámbito del aprendizaje profesional, como Psicólogos Clínicos, el interés trató en desarrollar una alternativa de intervención en pacientes dentro de la institución psiquiátrica conociendo la eficacia que los huertos terapéuticos tienen durante la aplicación de talleres.

Primera parte

1. Datos informativos del proyecto

1.1. Nombre del proyecto

Implementación de huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad como agente psicorehabilitador en pacientes internos de corta estancia en la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe de la ciudad de Quito durante el periodo de abril- julio del 2019.

1.2. Nombre de la institución

Clínica Nuestra Señora de Guadalupe

1.3. Tema que aborda la experiencia

El tema que abordó esta experiencia, se basó en la implementación de huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad como agente psicorehabilitador, tomando en cuenta el espacio de institucionalización de los pacientes de corta estancia beneficiarios de los talleres.

El proceso de institucionalización genera niveles de ansiedad y estrés en los pacientes que han sido diagnosticados con trastornos mentales, el modelo de intervención de la institución psiquiátrica no prevé el abordaje de este tipo de condiciones, lo que limita la capacidad de rehabilitación debido a la carencia de ciertas habilidades necesarias para el proceso de recuperación.

El modelo institucional tradicional, no da sentido a las historias de vida de los pacientes, lo que decanta en un sistema de tipo asistencialista.

La institución reconoce la carencia de recursos y metodologías que permitan abordar este tipo de respuestas propias de la institucionalización, frente a lo cual surge la necesidad de implementar modelos innovadores de servicios y atención, lo que posibilitó implementar el uso de los huertos como agente rehabilitador.

1.4. Localización

Ubicada desde sus inicios en la Ciudad de Quito, Av. 10 de Agosto, N. 27101 y Selva Alegre.

Teléfono: 2-521-137



Figura 1. Ubicación de la clínica Nuestra Señora de Guadalupe
Fuente: Google maps (2019)

2. Objetivo de la sistematización

Analizar el efecto de los talleres de huertos terapéuticos para canalizar la ansiedad y estrés en pacientes de corta estancia de la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe.

- Describir las limitaciones experimentadas que surgieron durante el proceso de la implementación de huertos terapéuticos dentro de la institución psiquiátrica.
- Evaluar por medio de la matriz los resultados y cambios significativos que produce los talleres en pacientes de corta estancia.
- Determinar cuáles son los talleres que han funcionado para el manejo de ansiedad y estrés en pacientes de corta estancia.

El proyecto tuvo como objetivo la implementación de huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad como agente psicorehabilitador en pacientes internos de corta estancia en la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe de la ciudad de Quito durante el periodo de abril- julio del 2019.

La sistematización se realizará por medio de matrices que nos permitirán recopilar la información de los instrumentos utilizados para medir los niveles de ansiedad y estrés. Con lo cual se pretende evaluar el impacto de la implementación del huerto en los pacientes de corta estancia del área psiquiátrica.

3. Eje de la sistematización

Las categorías que se desarrollaron en la ejecución del proyecto se describirán a continuación:

Estrés y Ansiedad

El término estrés —del inglés stress, fatiga—

Se suele asociar a un estado patológico, sin embargo, el mismo alude a una reacción del ser humano ante situaciones amenazantes o de excesiva demanda, y pueden estar al servicio de la supervivencia del sujeto y de la especie. Cuando se generan respuestas eficaces y controladas por el sujeto que permiten una mejor adaptación se denomina euestrés (Leira, 2012, pág. 179).

Según Hans Selye (1956), el estrés se define como “el estado manifestado por un síndrome específico que consiste en todos los cambios no específicos indicados dentro de un sistema biológico” (Ortega, Mercado, Reidl, & Estrada, 2005, pág. 15).

De acuerdo a Selye (1973), exposiciones prolongadas al estrés pueden deteriorar los recursos físicos y psicológicos del individuo. De tal forma, los pacientes institucionalizados pueden ser altamente vulnerables al estrés debido a que sus recursos de afrontamiento están disminuidos. Se ha observado la necesidad de implementar estrategias que posibiliten a los pacientes controlar la ansiedad y el estrés que se produce por el encierro y los diferentes efectos secundarios de la enfermedad.

La ansiedad es aquella respuesta que los sujetos presentan frente a situaciones extrañas que rompen con su cotidianidad, caracterizadas por varias manifestaciones

físicas y mentales siendo estas: agitación, sudoración, nerviosismo, ideas catastróficas, pensamientos negativos, cefalea, malestar estomacal, palpitaciones, tensión muscular, miedo hacia el futuro. Según Moreno (2002), en la sociedad actual son muchas las personas que padecen como las mencionadas debido a la ansiedad o el miedo. El malestar que ocasiona la ansiedad puede llegar a ser considerable, está a veces se complica con depresiones, con abuso de medicación o con el consumo de alcohol o drogas.

En la experiencia dentro de la institución con los pacientes en el área de psiquiatría, se evidencio por medio de la observación participante y verbalizaciones de aquellos signos, síntomas y conductas que demuestran los niveles altos de estrés y ansiedad tales como: preocupación, nerviosismo, inquietud, miedo, tristeza, estrés, mareos, etc.

Psicorehabilitación

El proyecto fue direccionado hacia la psicorehabilitación, buscando la forma de contribuir con los pacientes en su recuperación, a través del trabajo con la tierra. Desde la experiencia se constató que este modelo fue una alternativa de intervención psicológica diferente a la práctica tradicional que se encuentra dentro de los parámetros de la institución. Permitiendo a los pacientes generar recursos para orientar y dirigir su comportamiento hacia una rehabilitación, teniendo en cuenta el trabajo conjunto con el equipo multidisciplinario de profesionales de la salud.

La psicorehabilitación surge de la perspectiva cognitivo –conductual, sin embargo, el alcance que se hace a la perspectiva psicosocial de la dignidad humana permite de mejor manera concebir un proyecto de huertos terapéuticos para cumplir con los objetivos planteados.

“La rehabilitación se basa en la dignidad humana y en el derecho del hombre a obtener una vida satisfactoria... de obtener al máximo posible su satisfacción personal, desenvolvimiento y utilidad social” (Pastor & Lopez, 2014, pág. 8).

Empoderamiento

El empoderamiento tiene lugar a nivel poblacional e individual, a un proceso donde los individuos logran un mejor conocimiento y mayor control sobre sus vidas. A nivel individual, el empoderamiento es un elemento importante del desarrollo humano. Es un proceso de toma de control y responsabilidad de las actuaciones que tienen como propósito alcanzar la totalidad de su capacidad. Dicho proceso consta de cuatro dimensiones que son las siguientes: autoconfianza, participación en las decisiones, dignidad y respeto, pertenencia y contribución a una sociedad más plural (Baumann & Muijen, 2010).

Se buscó mejorar la calidad de vida de los pacientes que se encuentran internados en la clínica psiquiátrica, desarrollando recursos que les permitan potenciar la autonomía y generar conductas para manejar la ansiedad y el estrés, mediante la implementación de prácticas innovadoras en el proceso de recuperación de personas que han sido diagnosticadas con distintas patologías y que han cambiado su diario vivir por el internamiento en una institución que producen una serie de crisis que magnifican sus niveles de ansiedad y estrés producto de la pérdida de aquella libertad de expresión que se presenta dentro de la institución.

4. Objeto de sistematización

En cuanto a la experiencia se recopiló información tanto en referencias bibliográficas como en las verbalizaciones de los pacientes internos y la aplicación de escalas utilizadas en cada sesión para ser evaluados. El objeto de sistematización es el desarrollo de talleres para la implementación de huertos terapéuticos como herramienta de psicorehabilitación en pacientes de corta estancia de la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe generando beneficios para trabajar problemas emocionales, patologías, conductas desadaptativas, logrando así una recuperación integral de los pacientes.

Muy pocas veces se piensa en el poder de sanación que pueden tener las plantas ornamentales, que efecto tienen dentro de una estructura sanitaria. Su uso se hace cada día más indispensable para bajar los costes y días de permanencia de los pacientes en los hospitales, y mejorar la calidad de vida de los enfermos (Mulé, 2015, pág. 139).

5. Metodología de la sistematización

La metodología utilizada es mixta de carácter descriptivo de corte transversal.

“Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernandez & Fernandez, 2010, pág. 151).

La información obtenida es por medio de:

Observación participante:

“Es un método interactivo de recogida de información que requiere de la implicación del observador en los acontecimientos observados, ya que permite obtener percepciones de la realidad estudiada, que difícilmente podríamos lograr sin implicarnos de una manera afectiva” (Rodríguez, Gil y García, 1996) citados en (Rekalde, Vizcarra, y Macazaga, 2013, p.207).

“Se registra aquello que se está observando, mediante los datos que se recogen en el campo durante el transcurso del estudio. Dependiendo de cada contexto las notas de campo han sido construidas por los implicados en cada contexto” (Rodríguez, Gil y García, 1996) citados en (Rekalde, Vizcarra, y Macazaga, 2013, p.208).

Escala de Emoticones (Reactivo no estandarizado)

Es un método construido a partir de una necesidad de medir la ansiedad y el estrés en una población que por variables como la medicación, el nivel de escolaridad, la falta de atención y concentración no facilitaron la aplicación de reactivos estandarizados. Esta escala busco agrupar signos, síntomas y estados de ánimos con

las cuales se encontraban los pacientes antes y después de cada taller tanto de la ansiedad como del estrés, la cual se indicará en los anexos.

Test de ansiedad de Beck

Es una escala diseñada para medir los síntomas de la ansiedad que son producidos por trastornos mentales, este test ha sido formulado para que discrimine entre los grupos de diagnóstico ansioso y no ansioso en una gran variedad de poblaciones clínicas, lo que amplía sus áreas de aplicación (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos , 2010).

Cuestionario de afrontamiento del estrés

Según Sandín & Chorot (2002): “El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) es una medida de autoinforme diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento: focalizado en la solución del problema, autofocalización negativa, reevaluación positiva, Expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión” (pág. 39).

La metodología utilizada ha permitido recopilar información que será favorable para el análisis posterior. Para la evaluación de los niveles de estrés y ansiedad se aplicó en un primer momento el test de ansiedad de Beck y el cuestionario de afrontamiento del estrés, pero se evidenció tras la aplicación que al ser un test con un número elevado de ítems, a los pacientes se les dificultó la comprensión de las consignas y finalización de las escalas. Los factores que limitaron la aplicación de las escalas propuestas fueron: el nivel de escolaridad teniendo en cuenta que algunos pacientes presentaron problemas de analfabetismo, el uso de medicamentos afectó la actividad motora y cognitiva al igual que a la concentración para completar los test.

Pacientes con diagnósticos de esquizofrenia por la presencia de delirios y alucinaciones; consumo de sustancias dado que los pacientes presentaban efectos secundarios producto del síndrome de abstinencia. Por lo cual se diseñó un instrumento de evaluación a través de emoticones con stickers.

6. Preguntas clave

Se formulan tres tipos de preguntas:

- Preguntas de inicio: ¿Cómo apareció este proyecto?, ¿Quiénes participaron?, ¿Cómo y de qué manera se han involucrado los beneficiarios en el proyecto?
- Preguntas interpretativas: ¿Cómo afectó la participación de pacientes de corta estancia en el proceso de implementación? ¿Qué beneficios obtuvieron las personas que permanecieron más tiempo en el proceso? y ¿Cuáles fueron las limitaciones en el transcurso de la implementación del huerto?
- Preguntas de cierre: ¿Cómo reaccionaron los beneficiarios?, ¿Cuál sería el impacto del proyecto en la institución?, ¿Qué impactos observamos a nivel individual y colectivo?

7. Organización y procesamiento de la información

La información recolectada fue dividida en cinco matrices, las cuales están enfocadas en talleres de: Introducción a los huertos terapéuticos (tabla 1), Manejo de la Ansiedad (tabla 2), Manejo del Estrés (tabla 3), Empoderamiento (tabla 4) y Cierre (tabla 5). Permitiendo así, tener una visión específica de los resultados que se han obtenido en los talleres. Además, se realizó una comparación entre las sesiones clasificadas por categoría para conocer cuáles son los cambios significativos del antes y después en la población fluctuante. Finalmente, se describirán las limitaciones experimentadas que surgieron durante el proceso de la implementación de los talleres dentro de la institución psiquiátrica por medio de verbalizaciones y observación participante, en base a este proceso se realizará una conclusión general de la intervención con pacientes de corta estancia.

Tabla 1.
Talleres 1, 2 y 3: Introducción de huertos terapéuticos.

CATEGORÍAS	TEMA	OBJETIVOS	PLANIFICACIONES	MATERIALES	OBSERVACIONES
INTRODUCCION					
Taller: N° 1 Fecha: 6 mayo 2019 Taller: N° 2 Fecha: 8 de mayo 2019	Introducción de huertos terapéuticos.	General -Informar a los pacientes sobre la implementación de talleres de huertos terapéuticos como	Paso 1: Encuadrar los talleres que se van a realizar. Paso 2: Dar una charla sobre los huertos y los	<ul style="list-style-type: none"> • Pintura de pared en varios colores. • Marcadores permanentes • -Palas 	La mayoría de los pacientes al ver que el campo no está trabajado y que es una introducción, no se sintieron tan emocionados ya que pensaron que se iba a imaginar que están ahí huertos. En las verbalizaciones se pudo notar:

<p>Taller: N° 3 Fecha: 13 de mayo 2019</p>		<p>herramienta psicorehabilitador.</p> <p>Específicos</p> <p>-Preparar la tierra para la época de siembra.</p> <p>-Generar la responsabilidad y cuidado de las plántulas y semilleros lo que permita tener conciencia de su enfermedad y de su vida.</p>	<p>beneficios que trae el contacto con la tierra.</p> <p>Paso 3: Crear un nombre y un lema para el espacio de trabajo.</p> <p>Paso 4: Colocar la mano de pintura en la pared como símbolo de unión para las personas que vayan ingresando a la unidad psiquiátrica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • -Azadones - Rastrillo • -Insecticida • -Hojas de Registro. 	<p>N.N1: “Aquí no se puede hacer nada porque la tierra no es buena, mejor hagamos un patio donde podamos sentarnos a tomar el sol, hacen falta unas mesas.”</p> <p>N.N2: “En mi colegio pudimos hacer los huertos y esto me emociona mucho que se pueda plantar y recoger los frutos, pero deberían hacer lo más pronto porque me van a dar el alta pronto.”</p> <p>N.N3: “Al principio llegué muy enojada y fastidiada por estar aquí, pero al hacer las manos me divertí un montón y me pude olvidar de las cosas malas por un minuto. Me sentí feliz, gracias por hacer estar actividades.”</p> <p>La remoción de la tierra es un trabajo muy duro, solamente participaron las personas que se encontraban con mayor ánimo, mientras que las otras personas al ver que se tenía que escavar no quisieron participar y solo en algunos casos se sentaron a observar cómo trabajan las otras personas y otras personas se retiraron por malestar del medicamento.</p> <p>Se observó que se hicieron parejas que tienen mayor afinidad y entre ellos pudieron conversar como sería el cuidado y los horarios de riego y de puesta de sol.</p>
---	--	---	---	---	---

Nota: Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

Tabla 2.
Taller 4, 6, 10: Manejo de Ansiedad

CATEGORÍAS	TEMA	OBJETIVOS	PLANIFICACIONES	MATERIALES	OBSERVACIONES
MANEJO DE ANSIEDAD					
Taller: N° 4 Fecha: 20 Mayo 2019	Manejo de ansiedad por medio de la utilización de un tamiz.	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un contacto directo con la tierra, para disminuir la agitación motriz, temblores a través del proceso de tamizar la tierra. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usar el tamiz como un medio de reducción en síntomas de ansiedad como agitación motriz y temblores de las manos. - Fomentar el trabajo en equipo 	<p>Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller.</p> <p>Paso 2: Remover residuos de construcción de la tierra.</p> <p>Paso 3: Crear grupos, escoger 1 representante de cada grupo para que ayude a desinfectar la tierra.</p> <p>Paso 4: Tamizar la tierra en grupos seleccionados.</p> <p>Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Tamiz -Palas -Azadones - Rastrillo -Insecticida -Hojas de Evaluación. 	<p>La tierra estuvo llena de escombros y piedras lo que junto con los pacientes se comenzó a limpiar, se realizó el cernir la tierra con un tamiz, la actividad se realizó en parejas y esto ocasiono que hicieran muchas bromas, el trabajo fue demasiado cansado que se dio un agua a cada paciente lo que generó que manifiesten que se les va a recompensar por cada trabajo que se hace.</p> <p>Algunas pacientes no quisieron participar ya que al ser un “trabajo duro no se puede hacer una mujer”.</p> <p>Verbalización de evaluación final por alta médica:</p> <p>“Al inicio, me sentí un poco aislado de mis compañeros ya que no sabía cómo tratarlos, después cuando me entregaron la plantita y tenía que cuidarle junto con un compañero, me sentí mucho mejor al saber que esta plantita era parte de mi vida, yo la cuide, la sembré, le ponía al sol el agua, decía que lo que siembras cosechas, y cuando creció un poquito</p>

		para lograr así una identificación con el Huerto terapéutico y con los miembros del grupo.			sentir calor y energía en mi corazón, ese calor espiritual que me hacía falta. Al final me pude acoplar al grupo y en este momento de dar mi plantita, le voy a dar a una persona que aprecio bastante y que sentí su afecto y su paz, ahora sé que mi plantita queda en buenas manos por sus valores”. NN
Taller: N° 6 Fecha: 29 Mayo 2019	Manejo de la ira para disminuir síntomas de ansiedad a través de figuras con tierra.	General: - Generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un contacto directo con la tierra y las plántulas, para canalizar la ira a través figuras con tierra.	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller. Paso 2: Realizar una bola de tierra con un poco de agua y lanzar con toda la fuerza liberando la ira contenida. Paso 3: Crear una figura de tierra que represente un momento significativo de la vida de cada paciente. Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.	-Tierra -Agua -Vasos -Servilletas -Hojas de Evaluación.	Algunas de las personas no quisieron ensuciarse ya que al abrir la manguera se mojaron un poco y también no le gusta mucho la tierra. Otros pacientes colaboraron mucho con sus nuevos compañeros. NN4: “Yo represente a mi familia, un papa una mama y mis dos hijas. Ya que la familia es lo que me impulsa para salir adelante a pesar de que nos estamos separando, estoy luchando por mis dos princesas” N.N5: “Yo hice una isla, desde ahí se puede ver todo, encontrar la paz que te da esa pirámide y quisiera regresar a ese lugar” N.N6: “Yo hice un corazón, ya que significa el amor que estoy dando en este momento para todos ustedes”
Taller: N° 10	Manejo de frustración en	General:	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para	-Palas	Se observó que la ayuda de un paciente con experiencia en agricultura, hizo que sus

Fecha: 12 Junio 2019	situaciones que generen ansiedad a través de la remoción de la tierra	-Generar recursos por medio de la tierra para el manejo de la frustración en momentos de ansiedad.	saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller. Paso 2: Remover la tierra arenosa en costales no apta para la siembra. Paso 3: Rellena con abono y tierra negra Paso 4: Reimplantación adecuada en el nuevo espacio. Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.	-Azadones - Rastrillo -Tierra negra -Costales -Hojas de Evaluación.	compañeros cambiaran la actitud con la cual se encontraban por diferentes situaciones externas al huerto. En este taller los pacientes se mostraron estresados ya que el remover los costales y el utilizar herramientas pesadas provoco en ellos que no sepan cómo trabajar en equipo para lograr la tarea.
----------------------	---	--	---	---	---

Nota: Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

Tabla 3.

Taller N° 5, 8,9, 11, 15, 16 y 17: Manejo de Estrés

CATEGORÍAS	TEMA	OBJETIVOS	PLANIFICACIONES	MATERIALES	OBSERVACIONES
MANEJO DE ESTRÉS					
Taller: N° 5 Fecha: 22 Mayo 2019	Manejo de tolerancia para disminuir los síntomas del Estrés	General: Generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un contacto directo con la tierra y las plántulas, para la tolerancia ante situaciones estresantes. Específicos: Calcular los espacios adecuados para el trasplante de las plántulas Asociar una situación estresante para que se pueda canalizar el estrés por medio de la implantación de las plántulas.	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller. Paso 2: Preparar la tierra mezclar tierra negra la cual ayudara a que mejore la consistencia del suelo. Paso 3: En vasos de plástico sembrar pensando en todo lo que nos produce estrés y ansiedad Paso 4: Explicar el procedimiento para crear un compost. Colocar Materia Orgánica en la tierra Paso 5: Sembrar las plántulas en la cama caliente. Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.	-Palas -Azadones - Rastrillo -Insecticida -Compost -Hojas de Evaluación.	Se pudo evidenciar que, al generar el contacto con las plántulas, las semillas los pacientes manifestaron todas aquellas situaciones que les generaban estrés: NN7: “en mi caso, mi esposa me genera estrés y todos los problemas al igual que mi madre que no me ha dejado salir de su casa, cada que siento esa presión lo que hago es tratar de estar en contacto con la naturaleza o con el deporte, hago mucho deporte y con eso dejo a un lado el estrés.” Cada persona puso su nombre en el vaso plástico con la semilla contando cada una de sus experiencias. NN8: “solo diré que el divorcio con mi esposo me hace tener estrés y no diré nada más”

<p>Taller: N° 8 Fecha: 5 Junio 2019</p>	<p>Manejo del estrés por medio de un ritual que permita un espacio de nuevas oportunidades y cambios ante situaciones.</p>	<p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> -Crear un ritual de siembra que permita a los pacientes depositar las energías negativas que producen situaciones estresantes. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calcular los espacios adecuados para el trasplante de las plántulas -Asociar una situación estresante para que se pueda canalizar el estrés por medio de la implantación de las plántulas. 	<p>Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller.</p> <p>Paso 2: Dactilopintura para los pacientes de nuevo ingreso.</p> <p>Paso 3: Crear un ritual para la siembra permitiendo que tomen conciencia de un nuevo comienzo.</p> <p>Paso 4: Sembrar las plántulas en la cama caliente y nombrar a la planta entregaba a cada paciente.</p> <p>Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Palas -Azadones - Rastrillo -Plántulas -Hojas de Evaluación. 	<p>Se realizó un caldeamiento inespecífico de nombres y bailes generando así más confianza entre los miembros del grupo.</p> <p>Se colocó más tierra en la cama caliente para colocar y sembrar las plántulas.</p> <p>Cada paciente le coloco un nombre a su plántula</p> <p>N.N1: esperanza</p> <p>N.N:2 Jesús</p> <p>N.N:3 Nicolás</p> <p>N.N 4: Narcisa</p> <p>Verbalización de evaluación final por alta médica:</p> <p>“Entre el 23 de Mayo, por un cuadro de depresión, para mí el huerto ha sido la manera que me ha desestresado un montón, me ayudo a darme cuenta que con una pequeña semilla se puede dar vida y es con eso con lo que me identifique, con esa semilla y que el trabajo de la tierra es duro al igual que la vida, que cada día debemos trabajar en ello. Creo que como aprendizaje me llevo que lo mejor es trabajar en equipo, que no puedes trabajar solo como muchas veces se piensa. Debo trabajar en la tierra que está sucia para limpiar todo lo malo de mí. Creo que deberían como recomendación dividir de mejor manera los grupos, que los grupos sean acorde a las capacidades ya que algunos podemos hacer mayor cosas y otros no pueden utilizar mucho su fuerza, también deben estar atentas a</p>
---	--	---	--	---	--

					las personas que tienen menos energía para motivarles de una mejor manera”.
Taller: N° 9 Fecha: 10 Junio 2019	Diseño de macetas a través de la pintura para manejo estrés.	General: Generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un espacio de recreación por medio de la pintura, diseñando sus propias macetas. Específicos: -Canalizar la energía que utilizan en situaciones estresantes y que producen ansiedad a través de la pintura y el diseño de sus macetas. - Crear semilleros con material reciclado para aprendizaje del proceso de siembra.	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller. Paso 2: Creación de Macetas para semilleros Paso 3: Creación de semilleros. Paso 4: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.	-Botellas plásticas recicladas -Pintura -Barras de silicón -Marcadores -Fomix -Brochas -Perforadora de formas -Hojas de Registro. -Hojas de Evaluación.	A los pacientes se les entrego un recipiente de plástico para la creación de una maceta de estilo libre, permitiendo un momento de relajación y creatividad, se mostraron libres de realizar la actividad del taller ya que no existía un parámetro fijo. En este taller se mostraron más colaboradores.
Taller: N° 11 Fecha: 17 Junio 2019	Diseño estructura de huerto terapéutico a través de la	General: Generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un espacio de	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller.	-Pintura -Barras de silicón -Marcadores	Se realizó una retroalimentación de lo que ha venido pasando los días anteriores a la construcción del invernadero. Se les pregunto que sintieron cuando viendo cómo se estaba construyendo, por medidas de

	<p>pintura para manejo de estrés.</p>	<p>recreación por medio de la pintura, diseñando la estructura del huerto terapéutico.</p> <p>Específico:</p> <p>Mejorar el trabajo en equipo y la comunicación entre los pacientes de la unidad psiquiátrica.</p>	<p>Paso 2: Escoger en parejas un espacio de la estructura del huerto para pintar de diferentes colores.</p> <p>Paso 3: Trabajo en equipo para colocar el plástico en la estructura del huerto terapéutico.</p> <p>Paso 4: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.</p>	<p>-Fomix</p> <p>-Brochas</p> <p>-Hojas de Evaluación.</p>	<p>seguridad la construcción no se pudo hacer con los pacientes.</p> <p>NN1: “A mí me daba mucha curiosidad ver como estaban construyendo porque no sabía que era”</p> <p>NN2: “A mí me encanto ver que el espacio ya está tomando mas forma y eso me hace feliz poder ver como se avanzado, desde que estaban los costales”</p> <p>Se observó que las parejas se ponían de acuerdo de que colores se puede colocar en la madera, existen pacientes que no les gusta el contacto con la tierra son pacientes nuevas de dx consumo, lo cual dificulta en la predisposición de realizar las actividades. Ya que manifiestan que no les gusta ensuciarse.</p> <p>Se presentó un inconveniente con una paciente ya que al momento de estar pintando se le venció el cuerpo y se cayó, rápidamente se tomó las medidas de seguridad y se dio un informe de lo ocurrido ya que no paso a mayores.</p>
<p>Taller: N° 15 -- N° 16 – N°17</p> <p>Fecha: 3 Y 8 Julio 2019</p>	<p>Creación de sillones con neumáticos para manejar paciencia y tolerancia ante situaciones estresantes.</p>	<p>General:</p> <p>Canalizar la energía que utilizan en situaciones estresantes a través de la creación de sillones con neumáticos, poniendo en práctica</p>	<p>Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller.</p> <p>Paso 2: Dividir en 4 grupos a los pacientes para repartir el material de forma equitativa</p>	<p>-Llantas</p> <p>- Cuerda</p> <p>-Desarmadores</p> <p>-Cordón</p> <p>- Alicata</p> <p>- Pintura</p> <p>- Brochas</p>	<p>Algunos pacientes se muestran resistentes a las actividades, ya que desde que se comenzó la economía de fichas ellos no están tan dispuestos a colaborar como antes.</p> <p>El paciente Marcelo se muestra agresivo y resistente con sus compañeros, tiene un altercado con otra paciente lo cual provoco incomodidad y angustia en los pacientes presentes.</p> <p>La falta de algunos materiales también afecta el desarrollo de las actividades.</p>

		la paciencia y tolerancia.	<p>Paso 3: Realizar agujeros en las llantas para tejer la cuerda y formar la base del sillón</p> <p>Paso 4: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.</p>		Al igual que materiales como un taladro que fue necesario pedir a la clínica no se nos prestó de una manera rápida lo cual retraso las actividades.
--	--	----------------------------	---	--	---

Nota: Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

Tabla 4.
Taller N° 7, 12, 13 y 14: Empoderamiento

CATEGORÍAS	TEMA	OBJETIVOS	PLANIFICACIONES	MATERIALES	OBSERVACIONES
EMPODERAMIENTO					
Taller: N° 7 Fecha: 3 junio 2019	Empoderamiento para crear responsabilidad a través del cuidado de los Huertos.	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Generar en los pacientes de la unidad psiquiatría una responsabilidad colectiva a través del cuidado de los Huertos terapéuticos. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar un correcto riego de las plantas a través de turnos para el empoderamiento del espacio de huertos. -Seleccionar un grupo para encargarse de los cuidados adecuados para el Huerto. 	<p>Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller.</p> <p>Paso 2: Crear dos grupos para limpieza del huertos y remoción de desechos.</p> <p>Paso 3: Elaboración de rótulos para los huertos con la colaboración de los pacientes de la unidad psiquiátrica.</p> <p>Paso 4: Explicar sobre los cuidados que requieren los cultivos.</p> <p>Paso 5: Asignar grupos con las tareas de riego de las plántulas.</p> <p>Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Tamiz -Palas -Azadones - Rastrillo -Insecticida -Pintura -Tapas de botellas recicladas. -Brochas -Pincel -Hojas de Evaluación. 	<p>Los grupos se dividieron de una mejor forma, ya que se designó dos coordinadores en los cuales se vio que son líderes del grupo y los más entusiastas para motivar a sus demás compañeros.</p> <p>El trabajo en equipo se llevó de la mejor manera y los pacientes se sintieron más identificados, también se realizó con los pacientes nuevos la identificación de las manos con pintura en la pared.</p>
Taller: N° 12	Asignar roles, tareas y horarios para	<p>General:</p>	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus	-Pintura	Se puede notar que se está generando un empoderamiento del

Fecha: 19 junio 2019	el cuidado del huerto.	<ul style="list-style-type: none"> - Generar empoderamiento a través de la asignación de roles y horarios, así como la decoración del espacio de huertos <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Crear flores con material reciclado para generar paciente y control de sus emociones 	niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller. Paso 2: Asignar roles, tareas y horarios para el cuidado del huerto. Paso 3: Trasplantar la plántula de la maceta, a la tierra ya preparada que permita el adecuado crecimiento. Paso 4: Adecuación del espacio con decoración de tapas de botellas. Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.	<ul style="list-style-type: none"> -Barras de silicón -Marcadores -Brochas -Tapas de botellas -Hojas de Evaluación. 	espacio de los huertos, ya que los pacientes manifiestan lo siguiente: N.N1: “A mí no me gusta la tierra porque no me gusta ensuciarme, pero si me encanta hacer manualidades para decorar y quedo muy bonito” N.N2: “Nos vamos a organizar para el riego y que las plantitas sigan creciendo”. N.N3: “Yo soy pintor y les puedo ayudar a pintar una pared entera entre todos podemos ayudar” N.N4: “el riego se debe hacer en forma de cocha se hace un circulo y se riega en abundancia, es la mejor forma de riego”.
Taller: N° 13 Fecha: 24 junio 2019	Realizar limpieza del área, al igual que realizar macetas y rótulos para las nuevas plántulas y las plantas	Generar empoderamiento a través de la limpieza del espacio de huertos	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller. Paso 2: Técnicas de integración, para fortalecer el trabajo en equipo. Paso 3: Se crearon 2 grupos para que se encarguen de la limpieza, creación de macetas y otro para los rótulos que se realizaron en el área de Terapia Ocupacional.	<ul style="list-style-type: none"> -Escobas -Palas -Pintura -Marcadores 	Se puede notar que se está generando un empoderamiento del espacio de los huertos, ya que los pacientes, colaboraron de manera activa en las actividades. Dividir los grupos funciona de mejor manera ya que todos tienen una actividad determinada y el material se reparte de mejor manera. - Los pacientes tienen más iniciativa al momento que proponen ideas para arreglos en el

			<p>Paso 4: Elaboración de macetas con galones reciclados. Al igual que se encargaron de pintarlos y adornarlos.</p> <p>Paso 5: Se realizó los rótulos correspondientes para cada planta, con una descripción de para qué sirve cada una y sus características.</p> <p>Paso 6: Los pacientes ayudaron a limpiar los restos de material utilizado en la realización de macetas y rótulos.</p> <p>Paso 7: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.</p>		<p>huerto, o lo que les gustaría implementar.</p> <p>Se organizan mejor entre ellos para realizar actividades, se designan responsabilidades para ayudar.</p> <p>Algunos pacientes especialmente de consumo están con medicamentos los cuales han impedido que puedan finalizar algunas actividades, por el riesgo de que se lastimen o porque se sienten muy cansados para realizar actividades y prefieren ir a su habitación.</p> <p>El problema que se encuentra es el condicionamiento que se empieza a dar por el uso de economía de fichas por medio de billetes implementado por el área de TO.</p>
<p>Taller: N° 14 Fecha: 26 Junio 2019</p>	<p>Asignar roles, tareas y horarios para el cuidado del huerto.</p>	<p>Generar empoderamiento a través plantar las plantas ornamentales, el trabajar con la tierra y nombrar plantas ornamentales.</p>	<p>Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller.</p> <p>Paso 2: Técnica de comunicación, para trabajar las sensaciones.</p> <p>Paso 3: Se les enseñó a los pacientes la manera de colocar la tierra y sembrar las nuevas plantas.</p> <p>Paso 4: Elaboraron los orificios correspondientes en los botellones con</p>	<p>-Pintura</p> <p>-Taladro</p> <p>-Barras de silicón</p> <p>-Marcadores</p> <p>-Brochas</p> <p>-Tapas de botellas</p> <p>-Hojas de Evaluación.</p>	<p>Los pacientes se mostraron curiosos de la siembra, ya que hubo nuevos ingresos, lo cual causó que los pacientes que aprendieron ese proceso, colaboren dando indicaciones de cómo se siembra a las otras parejas de pacientes.</p> <p>En el momento de pintar el nombre del huerto, los pacientes ayudaban,</p>

			<p>un taladro bajo nuestra supervisión para que el agua que se coloque pueda salir por la parte inferior del botellón.</p> <p>Paso 5: Se les pidió que hagan parejas para estas actividades y que le pongan un nombre a la planta que se les asigno por sorteo.</p> <p>Paso 6: Los pacientes nombraron las plantas ornamentales, y las colocaron en la pared que fue designada como la zona de plantas ornamentales.</p> <p>Paso 7: Se pintó el nombre del huerto con la colaboración de un paciente.</p> <p>Paso 8: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.</p>		<p>en general participaron activamente de todas las actividades.</p>
--	--	--	--	--	--

Nota: Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

Tabla 5.
Taller N° 18: Cierre de Proyecto

CATEGORÍAS	TEMA	OBJETIVOS	PLANIFICACIONES	MATERIALES	OBSERVACIONES
CIERRE					
Taller N° 18 Fecha: 15 Julio 2019	Cierre del proceso de implementación de huertos terapéuticos e Inauguración del espacio.	General: Cerrar el espacio del trabajo terapéutico a través de retroalimentaciones.	Paso 1: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad antes de empezar el taller. Paso 2: En grupos de 3 personas se pidió que realicen por medio de un dibujo, palabras o mapas conceptuales la experiencia que más le llamo la atención de todas las sesiones que han pasado. Paso 3: Exponer en el grupo cada cartel y como se han sentido durante este proceso. Paso 4: Aprendizajes y despedida por parte de las pasantes y los pacientes de la unidad psiquiátrica. Paso 5: Aplicar escala creada por medio de emoticones para saber sus niveles de estrés y ansiedad después del taller.	-Papelotes -marcadores -Pinturas -Fomix -Sacapuntas -Hojas de Evaluación	Se realizó 4 grupos en los cuales los pacientes más antiguos se integraban a los nuevos para poder contar la experiencia. Grupo 1: El trabajo era muy fuerte desde el inicio, el trabajo en equipo, el esfuerzo y el apoyo de las pasantes fueron fundamentales para lograr lo que ahora tenemos. N.N2: A mí me gusta el huerto, esto me ayudo ya que en mi casa pasaba con mucho silencio, quiero agradecer a todos los que nos ayudaron, yo llegue con ganas de no existir pero con la ayuda de las pasantes nos han ayudado a seguir, ahora tengo otras ideas de cómo seguir con mi vida. N.N3: El proceso del contacto con la tierra, el apoyo de ustedes ha sido muy buena porque nos ha permitido ver más allá del cuidado.

Nota: Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

8. Análisis de la información

La institución psiquiátrica genera niveles de estrés, y ansiedad en los pacientes que han sido diagnosticados con trastornos mentales, el modelo de intervención de la institución psiquiátrica no prevé el abordaje de este tipo de condiciones, lo que limita la capacidad de rehabilitación debido a la carencia de ciertas habilidades necesarias para el proceso de recuperación, por esta razón se da esta iniciativa de trabajar con los pacientes por medio del huerto como una herramienta psicorehabilitadora .

La información obtenida durante la implementación de huertos terapéuticos reflejará la eficacia de los talleres divididos en estas 5 áreas: Introducción a los huertos terapéuticos (tabla 1), Manejo de la Ansiedad (tabla 2), Manejo del Estrés (tabla 3), Empoderamiento (tabla 4) y Cierre (tabla 5). Lo cual permitirá tener una visión específica de los resultados que se han obtenido en los talleres.

Además, en el apartado de interpretación se realizará una comparación entre las sesiones clasificadas por categoría para conocer cuáles son los cambios significativos del antes y después en la población fluctuante. Finalmente, se describirán las limitaciones experimentadas que surgieron durante el proceso de la implementación de los talleres dentro de la institución psiquiátrica por medio de verbalizaciones y observación participante.

Segunda Parte

1. Justificación

El presente proyecto buscó a través de la implementación de talleres que los pacientes de la unidad psiquiátrica desarrollen recursos psíquicos y estrategias que les permitan manejar el estrés y ansiedad que se hacen presentes como producto del proceso de institucionalización por medio de la elaboración de huertos. El trabajo consistió en: el cuidado de la tierra, preparación de abonos, identificación de semillas de temporada, elaboración de macetas y cuidados adicionales. La implementación de este recurso permite que los pacientes logren el empoderamiento de la condición y que sean parte activa de su proceso de recuperación.

Según Sánchez Alfonso, et al. (2010) citando a Benjamín Rush (1746-1813), considerado padre de la psiquiatría americana, se le atribuye la frase: “excavar la tierra con las manos tiene un efecto curativo en los enfermos mentales” (p. 1).

Los huertos son una herramienta terapéutica en la que estimula memoria, concentración, promueve la movilidad, aumenta la autoestima, reduce la depresión, facilita las relaciones y el trabajo en equipo, reduce la agresividad y ayuda a la recuperación física, mejorando en definitiva, la calidad de vida (Sánchez Alfonso, et al., 2010).

La implementación de huertos terapéuticos surge de la necesidad de crear una alternativa de intervención dentro del espacio institucional ante los protocolos de asistencia y cuidado de los pacientes en el área psiquiátrica.

Stephen Mitrione “un jardín terapéutico puede proporcionar alivio de la angustia psicológica causada por una enfermedad, pero no curar la misma” (Mulé, 2015, pág. 142).

La psicorehabilitación tiene como principio generar en pacientes con enfermedades mentales la autonomía e independencia. Permitiendo el desenvolvimiento en un entorno concreto a través de la rehabilitación, canalizando los diferentes signos y síntomas de la enfermedad por medio de las capacidades que serán potenciadas de los pacientes (Comunidad Autónoma de Aragón, 2003).

“Las personas con enfermedad mental crónica son sujetos y no objetos, la persona se convierte en el conductor y protagonista de su proceso de rehabilitación y deberá conocer su situación y realizar elecciones en función de las posibles alternativas” (Comunidad Autónoma de Aragón, 2003, p. 40).

El proyecto tuvo como objetivo:

Objetivo General:

Implementar huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad como agente psicorehabilitador en pacientes internos de corta estancia en la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe en el periodo abril- julio 2019.

Objetivos Específicos:

- Evaluar los niveles de estrés y ansiedad en los pacientes de la unidad psiquiátrica a través de instrumentos.
- Elaborar huertos como estrategia, para el manejo de estrés y ansiedad de los pacientes de unidad psiquiátrica.

- Promover el empoderamiento de la recuperación con los pacientes de la unidad psiquiátrica.

Se realizó un análisis estadístico de los talleres aplicados, dentro de la Tabla 2, en la cual se evalúa el manejo de la ansiedad se puede evidenciar que a partir de la aplicación del taller se presentan cambios significativos, es decir, 2 de 15 respuestas que representan el 13% manifiestan un estado de ánimo feliz antes de realizar el taller, mientras que al finalizar el taller 5 de 14 respuestas que representan el 35% manifiestan sentirse felices. De igual forma el 6% de las respuestas revelan cansancio al iniciar el taller y existe un aumento en la respuesta al terminar el taller con un 21% esto se debe a la temática planteada que fue el manejo de frustración en situaciones que se genere ansiedad a través de la remoción de la tierra.

En el análisis cuantitativo de la **Tabla 3**, de la categoría de Manejo de Estrés, el taller más significativo fue el N° 8, en el cual se abordó la temática del manejo de estrés por medio de un ritual, depositando montos de angustia que se producen por circunstancias externas al taller. En los cuales los pacientes al iniciar el taller se mostraron 25% Feliz, 6% Triste, Preocupado, 18% Cansado, 6% Con sueño, 6% Inquieto, 6% Nervioso, 6% Con miedo y 18% Relajado el cambio que se observó al finalizar el taller fue de un 63% Feliz y 36% Relajado.

A partir del análisis estadístico de la Tabla 4 con su categoría del Empoderamiento, se observó que el taller N° 14 indico cambios significativos respecto a los otros talleres englobados en esta categoría. Es así, que al comenzar con las actividades los pacientes estuvieron 34% Feliz, 8% Triste y Preocupado, 4% Cansado, 13% Con sueño, 8% Inquieto, 8% Mareado, 4% Adolorido; al finalizar las actividades del taller los pacientes mostraron los siguientes resultados: 34% Feliz, 4% Preocupado y Cansado,

8% Con sueño, 39% Relajado y 8% Adolorido. Esto debido a la planificación propuesta la cual fue asignar roles, tareas y horarios para el cuidado del huerto, plantación de plántulas ornamentales, trabajo con la tierra y asignar un nombre a las plantas.

Finalmente en la categoría de Cierre, indicado en la tabla 5 el taller N° 18, mostro los siguientes resultados antes del taller: 13% Feliz, Adolorido y Mareado, 7% Triste, Preocupado, Cansado, Con sueño, Nervioso y Enojado, 20% Relajado y al finalizar el taller los pacientes se sentían 69% Feliz y 7% Preocupado, Cansado, Nervioso, Relajado. La actividad planteada de este taller fue la recapitulación de la experiencia de los huertos terapéuticos e Inauguración del espacio.

2. Caracterización de los beneficiarios

La Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, lugar donde se realizó el proyecto de intervención, está especializada en la atención psiquiátrica, psicológica (consulta externa e interna), cuidados paliativos, centro día, emergencia y servicio de terapia física.

El proyecto fue dirigido a pacientes de corta estancia, de la unidad psiquiátrica de la clínica como beneficiarios directos, ya que el uso del huerto como herramienta de intervención para el manejo de estrés y ansiedad es de gran utilidad, al igual que generar empoderamiento. El número de pacientes con los que se realizó los talleres de implementación de huerto terapéutico, fue de 75 en el periodo de Abril- Julio de 2019.

Los participantes son pacientes con los siguientes diagnósticos:

Tabla 6.
Listado de diagnósticos de los participantes

1. Trastorno Afectivo Bipolar	2. Trastorno psicótico agudo y transitorio
3. Trastorno Mentales y de Comportamiento por uso del alcohol, síndrome de dependencia.	4. Esquizofrenia Paranoide
5. Episodio depresivo grave sin/con síntomas psicóticos	6. Trastorno depresivo recurrente con / sin síntoma psicótico
7. Esquizofrenia	8. Trastorno delirante
9. Trastorno mentales y de Comportamiento por uso nocivo de cocaína	10. Trastorno mixto de ansiedad y depresión
11. Trastorno Mentales y de Comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas	12. Trastorno obsesivo compulsivo
13. Otros trastornos esquizoafectivos *	14. Demencia de la enfermedad de Alzheimer
15. Trastorno delirante esquizofreniforme	16. Episodio depresivo moderado

Nota: Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

***Nota:** No se pudo ubicar la cantidad exacta de pacientes por diagnóstico ya que no se entregó el listado con los datos de los pacientes actualizados todas las semanas durante la implementación del huerto terapéutico.

Otro beneficiario indirecto es la clínica por la creación de una alternativa de psicorehabilitación por medio de huertos terapéuticos.

La implementación de huertos terapéuticos se realizó de manera satisfactoria en conjunto con los pacientes de la unidad psiquiátrica. Se generó empoderamiento de los pacientes de edad adulta y adulta mayor en la cual la participación incremento por la experiencia de varios participantes en agricultura, ayudando a que la motivación de sus compañeros se note más y la población joven se mostró más resistente ante el trabajo con el huerto. La asistencia se vio afectada en su totalidad por diferentes circunstancias las cuales fueron: citas en psicología, psiquiatría, terapia física, actividades de terapia ocupacional, pacientes con medida de sujeción, ingresados en terapia electroconvulsiva y visitas de familiares.

Se observó que las actividades asignadas para la elaboración de huertos terapéuticos, dieron resultados positivos, lo cual demostró ser una estrategia viable para el manejo de estrés y ansiedad en los pacientes de la unidad psiquiátrica, cumpliendo así los objetivos específicos del proyecto. En cuanto al empoderamiento se evidencia un resultado parcial ya que al ser una población fluctuante, no se llegó a concluir las actividades en las cuales permitan evaluar todos los aspectos esperados.

La cohesión grupal, empoderamiento, manejo del estrés y la ansiedad fueron las principales habilidades desarrolladas por los pacientes, lo cual impulso a que las actividades planificadas sean realizadas de manera organizada.

3. Interpretación

El proyecto nace a partir del reconocimiento de las necesidades de los pacientes que se encuentran internados en una institución psiquiátrica de la ciudad de Quito, durante los meses de abril a julio de 2019, tiempo en el cual se logra determinar la presencia de niveles de ansiedad y estrés, por lo que se optó por implementar un espacio que permita a los usuarios controlar los signos y síntomas.

El objetivo del proyecto fue: Implementar huertos terapéuticos para el manejo de estrés y ansiedad como agente psicorehabilitador en pacientes internos de corta estancia en la unidad psiquiátrica de la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe de la ciudad de Quito durante el periodo de abril- julio del 2019.

Dentro de la experiencia, se observó que los **talleres 1, 2 y 3** (Matriz 1) destinados a informar a los pacientes sobre la generación de responsabilidad, compromiso y autonomía a partir de la implementación de huertos de terapéuticos, permiten evidenciar resultados favorables en función de los objetivos planteados para dichos talleres.

En el **taller N°2** se trabajó el empoderamiento del espacio de rehabilitación a partir de la dactilopintura.

Este taller tuvo buena acogida en los pacientes según las verbalizaciones, hay un cambio significativo respecto al iniciar el taller, en el cual manifestaron sentirse ansiosos, tristes, con sueño y al finalizar se sentían cómodos y relajados.

Realizando la actividad de introducción y dactilopintura lo que podemos definir como un medio ideal para desarrollar el tacto, la creatividad, elimina la inhibición, expresa su personalidad y a la vez que se divierten (Vega Luctuala, 2012), donde se

observa la primera aproximación hacia la apropiación, empoderamiento y trabajo en equipo del huerto como recurso psicorehabilitador.

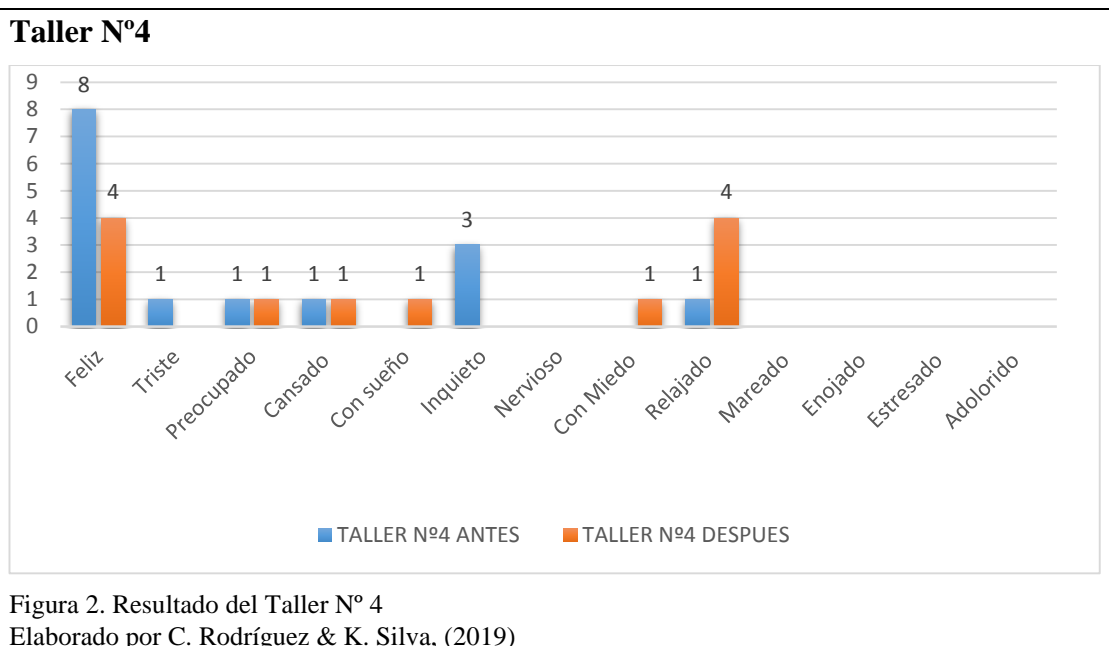
En el **taller N° 3** trató sobre la identificación grupal, en el cual se buscó con los pacientes a través de una votación el nombre del huerto y un lema. Se comprobó a través de las verbalizaciones de los pacientes: N.N2: “En mi colegio pudimos hacer los huertos y esto me emociona mucho que se pueda plantar y recoger los frutos, pero deberían hacer lo más pronto porque me van a dar el alta pronto”

Este taller refleja en cierta medida como los niveles de ansiedad se reducen después de la participación, antes del taller R1 se sentía “Ansiosa y un poco triste porque es mi último día” pero al concluir R1 se sintió “menos ansiosa, pero igual triste porque después de estar en contacto con la tierra valore el trabajo de mi abuelito que vivió su vida sembrando, me da tristeza no ver los resultados, me dio gusto haberlas conocido chicas.” Antes del taller R5 manifestó sentirse “animado, relajado y con la ilusión de salir recuperado muy pronto para hacer feliz a mucha gente” y después del taller se sintió “activado, feliz, desestresado, la misión cumplida, gracias”

Al igual se pudo observar una limitación que se presentó en varios talleres la cual fue la medicación, esto causaba que los pacientes no terminen el taller y existía el riesgo de que se produzca un accidente. En este caso específico el paciente no pudo terminar la actividad y se retiró en medio de la sesión, lo cual evito que se refleje un resultado completo de la experiencia. R8: “Me siento tranquila un poco mareada por la medicación a pesar de la medicación y el letargo en el que me siento, quiero participar”

Después de la aplicación del **taller N° 4** de la categoría manejo de ansiedad, se evidencian los siguientes resultados, los que se enmarcan en la tabla de interpretación

de respuestas a partir de emoticones como herramienta de evaluación de signos y síntomas de ansiedad y estrés.



En este taller se realizaron actividades orientadas al manejo de ansiedad a partir del contacto directo con la tierra. Para disminuir la agitación motriz y temblores que presentaban varios internos como resultado de la ansiedad, se hizo uso de un tamiz el cual consistía en separar la tierra que no es idónea para el huerto.

El proceso de selección, el nivel de atención y concentración requeridas para la actividad, permita que los usuarios controlen la ansiedad que se genera al interior de la institución.

Las actividades fueron remover residuos de construcción de la tierra, crear grupos, escoger un representante de cada grupo para que ayude a desinfectar la tierra y tamizar la tierra en parejas.

Los participantes antes del taller manifiestan sentirse felices en un 53%, 6% triste y preocupado, cansado, relajado en un 7% e inquietos en un 20%. Al finalizar el taller

disminuye en un 20% el estado de ánimo feliz a un 33%. Notando por el contrario un incremento en las respuestas de relajación de los pacientes en un 33%, ya que al trabajar con el tamiz la consigna fue cernir todos los problemas, angustias, tristezas, etc., que sentían en aquel momento para disminuir el malestar y los niveles de ansiedad. Se mantiene la preocupación y el cansancio con un 8%. De acuerdo al número de respuestas globales aparecen respuestas de sueño y miedo con un 8% que no se presentaban antes del taller. Esto se debe a las actividades tratadas dentro de la temática del taller, lo cual se presume está relacionado con el esfuerzo físico que implica utilizar el tamiz.

Taller N°6

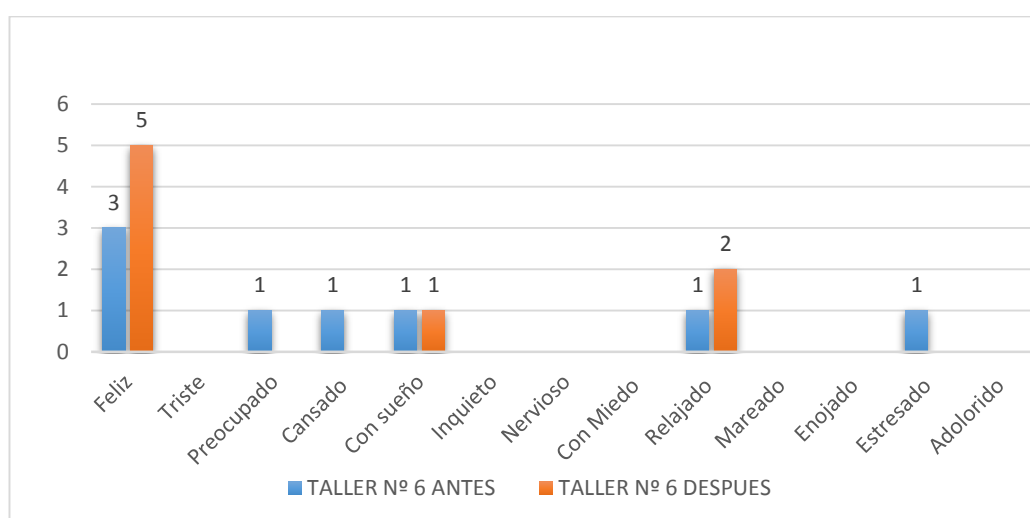


Figura 3. Resultado del Taller N° 6
Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

La temática del **Taller N°6**, buscó generar el manejo de la ira para disminuir síntomas de ansiedad a través de figuras con tierra. Las actividades planteadas fueron las siguientes: realizar una bola de tierra con un poco de agua y lanzar con toda la fuerza liberando la ira contenida seguidamente crear una figura de tierra que represente un momento significativo de la vida de cada paciente. Teniendo resultados positivos en el aprendizaje para manejar la ansiedad. Antes del taller el ítem de estrés tiene un

13%, después de participar las personas muestran un 25% de relajación. Demostrando que hubo un incremento del doble de respuestas en niveles de relajación, cumpliendo así el objetivo planteado de la sesión.

Aparecieron variables tales como: los pacientes no querían ensuciarse con el lodo que se utilizó para formar las figuras, en este caso se les dio guantes que les ayuden a la construcción de las mismas. Por medio de la observación y las verbalizaciones explicadas en la tabla N° 2, se notó que el contacto con la tierra ayudo a canalizar la frustración e ira al igual que las expectativas y sentimientos que afloraron en la actividad, esto se ve reflejado en las respuestas que dieron después del taller.

Taller N° 10

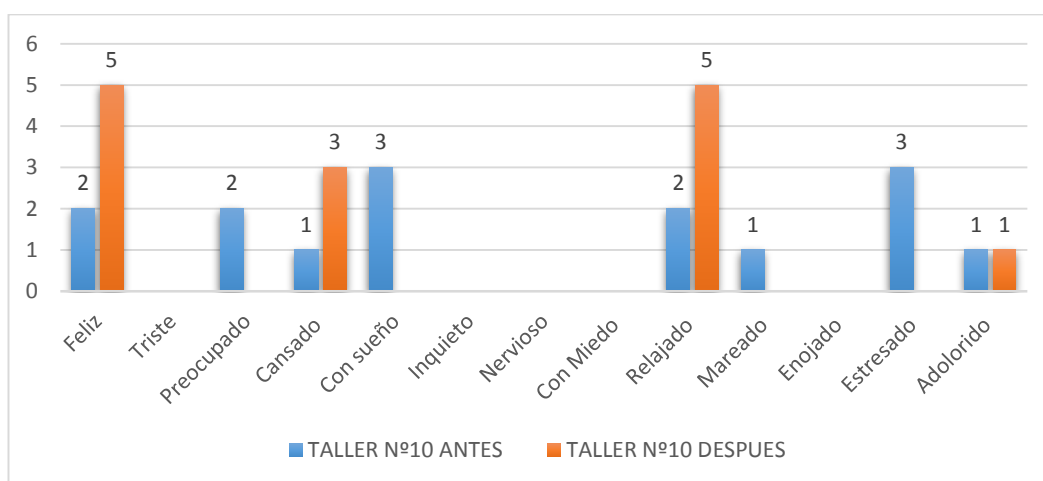


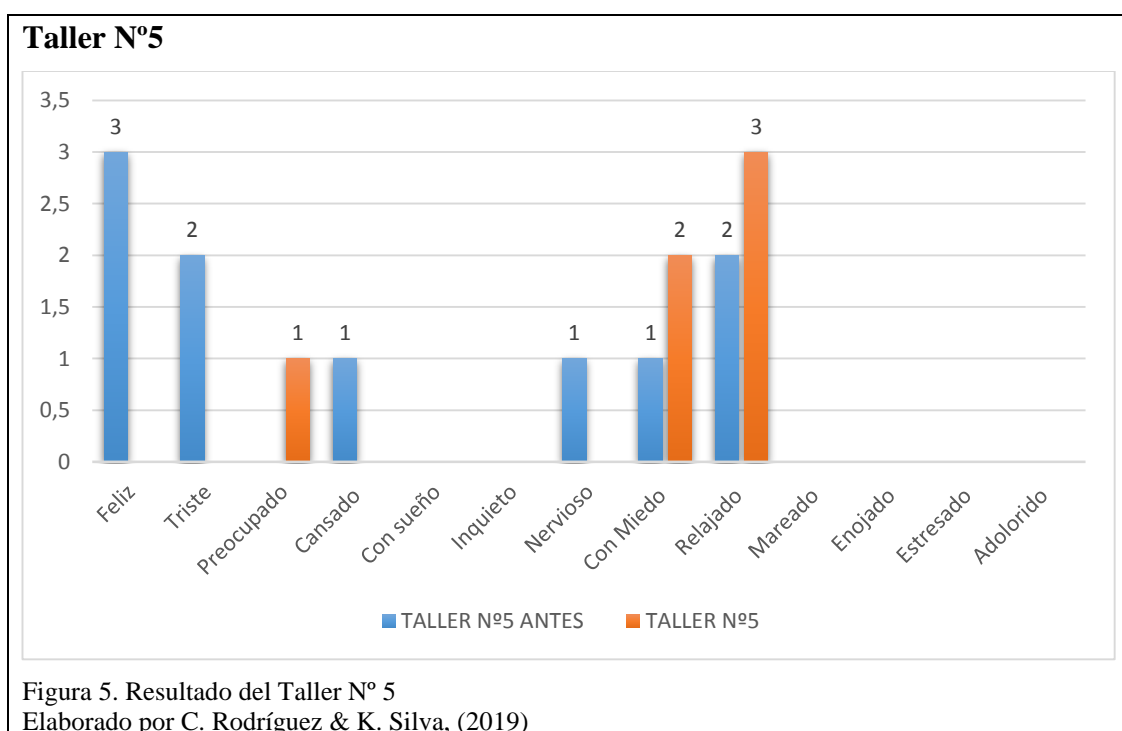
Figura 4. Resultado del Taller N° 10
Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

El tema para este taller fue el manejo de frustración en situaciones que generen ansiedad a través de la remoción de la tierra, tuvo como objetivo generar recursos por medio de la tierra para el manejo de la frustración en momentos de ansiedad. Las principales actividades fueron remover la tierra arenosa en costales no apta para la siembra, rellenar con abono y tierra negra y reimplantación adecuada en el nuevo espacio. En la escala utilizada las respuestas antes del taller fueron: 13% en el ítem

feliz, preocupado, relajado, un 7% en el ítem cansado, mareado, adolorido y estresado y con sueño tuvo un 20%.

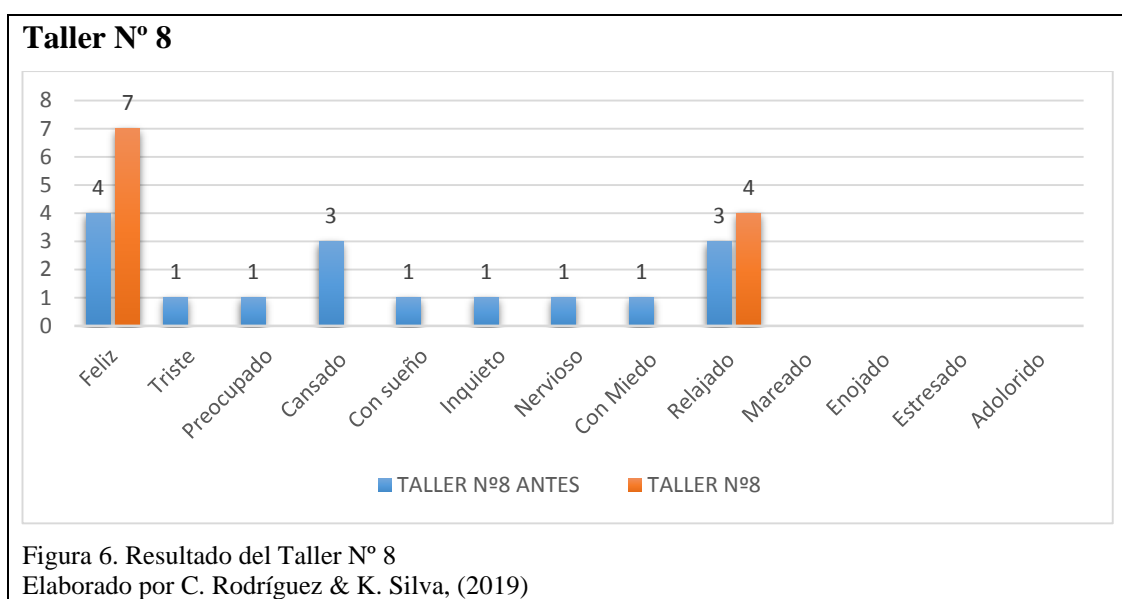
Por otro lado las respuestas al finalizar el taller fueron las siguientes: un 36% en feliz, 36% relajado, 21% cansado y un 7% adolorido. Esto debido a la actividad física que conlleva la remoción de tierra y el rellenar los costales con residuos sobrantes. Los resultados al finalizar el taller dan cuenta de que tanto el trabajo con la tierra y el trabajo físico aunque implican esfuerzo si son efectivos al tratar de disminuir los niveles de ansiedad.

En la categoría de Estrés (Matriz 3), se observa que existe un mayor número de talleres con resultados favorables.



El tema para el **taller N°5** fue el manejo de tolerancia para disminuir los síntomas del Estrés, el cual tuvo como objetivo generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un contacto directo con la tierra y las plántulas, para la tolerancia ante situaciones

estresantes. Las actividades fueron: preparar la tierra, mezclar tierra negra la cual ayudó a que mejore la consistencia del suelo, en vasos de plástico sembrar pensando en todo lo que nos produce estrés y explicar el procedimiento para crear un compost. Colocar materia orgánica en la tierra y sembrar las plántulas en la cama caliente. En los resultados de las respuestas globales se evidencia que los pacientes antes del taller se encontraban feliz en un 30%, triste y relajado con un 20%, cansado, nervioso y con miedo en un 10%. Después de realizar las actividades planteadas los ítems fueron los siguientes: Preocupado en un 16%, Con miedo en un 33% y relajado con el 50%. Aumenta un 30% en la relajación ya que el contacto con la tierra genera estar en sintonía con otros elementos como estar al aire libre por más horas a la semana de las cuales se les permitía antes del proyecto, sin embargo incrementó un 23% del ítem con miedo, se asume que en esta etapa de ejecución, el esfuerzo físico resulto excesivo para los paciente por lo que al manejar constantemente palas, rastrillos, azadones y otros materiales fueron los causantes de las respuestas de miedo y preocupación que aparecen después del taller.



Este taller consistió en el manejo del estrés por medio de un ritual que permita un espacio de nuevas oportunidades y cambios ante situaciones, el objetivo fue crear un ritual de siembra que permita a los pacientes depositar las energías negativas que producen situaciones estresantes. Para ello se contó con las siguientes actividades: dactilopintura para los pacientes de nuevo ingreso, crear un ritual para la siembra permitiendo que tomen conciencia de un nuevo comienzo, sembrar las plántulas en la cama caliente y nombrar a la planta entregada a cada paciente. Este taller funcionó, ya que tuvo varias tareas que permitieron que los pacientes se mantengan en actividad. El hecho de representar de forma simbólica las preocupaciones y el estrés provocados por el encierro temporal, ayudó que el ritual sea un medio en el cual se depositó todo lo que se movilizó respecto a sentimientos, circunstancias negativas, logrando con eso que se entierre para que al sembrar la nueva vida nazca. Cada paciente al nombrar a la planta entregada le generó empatía, afecto y experiencia, permitiendo el sentido de pertenencia al huerto. Esto se refleja en los siguientes porcentajes: Antes del taller se encontraban feliz con el 25%, triste, preocupado, con sueño, inquieto, nervioso, con miedo con un 6%; cansado y relajado en un 19% y después del taller estos fueron los resultados; feliz en un 64% y relajado en un 36%.

Taller N°9

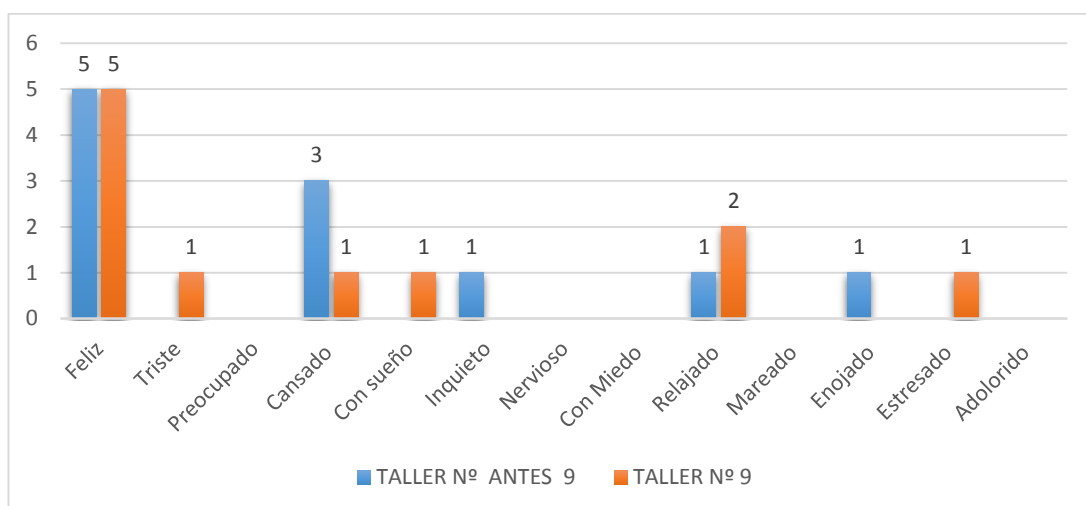


Figura 7. Resultado del Taller N° 9
Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

La temática presentada para este taller fue el diseño de macetas a través de la pintura para manejo estrés, tuvo como objetivo generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un espacio de recreación por medio de la pintura, diseñando sus propias macetas, las actividades que se realizaron para esta sesión fueron la creación de macetas para semilleros y la creación de semilleros.

Los resultados a partir de la aplicación y participación de los pacientes fueron: Antes del taller y después del taller se mantuvo el ítem de feliz en un 45%, mientras que los ítems de cansancio antes del taller estuvieron en un 27% y bajo después del taller a un 9%, al igual que el ítem de relajado antes del taller tuvo un 9% y se incrementó después del taller en un 18%. Antes del taller el ítem triste no se presentó, sin embargo el 9% de los pacientes manifestó sentirse triste al finalizar el taller. De igual forma antes del taller manifestaron sentirse inquieto en un 9% y enojado en un 9%. Después del taller aparecieron los ítems con sueño 9% y estresado en un 9%, se asume que esto se debe a que la actividad de recreación sin una orden específica, sin instrucciones a seguir como se ha planteado en anteriores talleres, hacía que los

pacientes cuyos niveles de estrés eran altos se mantengan y en casos aumente, por no tener herramientas que les permita controlar el estrés que se produce por una falta de norma.

Taller N° 11

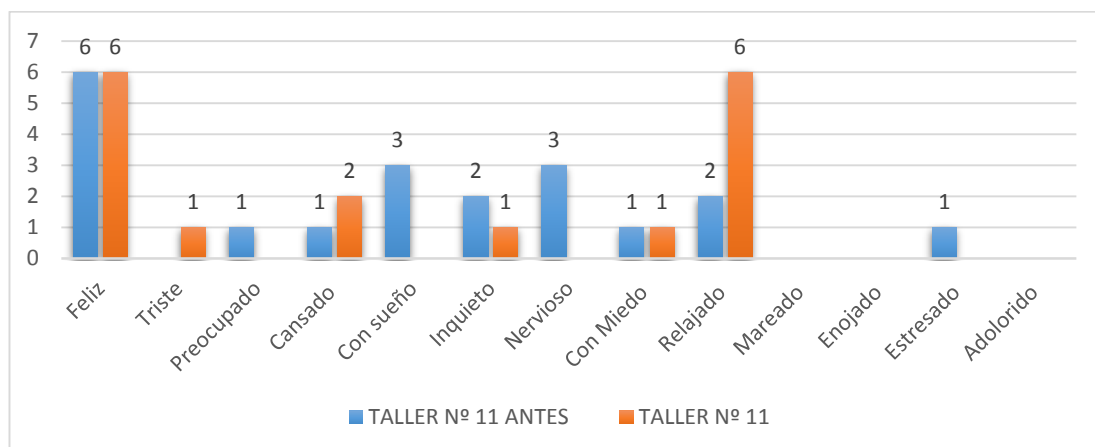


Figura 8. Resultado del Taller N° 11
Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

El contenido que se elaboró en el **taller N°11** fue el diseño estructura de huerto terapéutico a través de la pintura para manejo de estrés, cuyo objetivo fue generar en los pacientes de la unidad psiquiatría un espacio de recreación por medio de la pintura, diseñando la estructura del huerto terapéutico. Las actividades desempeñadas fueron: escoger en parejas un espacio de la estructura del huerto para pintar de diferentes colores y trabajo en equipo para colocar el plástico en la estructura del huerto terapéutico.

Según los resultados que se presentan, la recreación ayudó a que los niveles de estrés se reduzcan, debido a que los pacientes pudieron despejar la mente y conversar con una persona diferente a la que estaba acostumbrada, se fortaleció la comunicación entre el grupo para determinar que colores tendría la estructura del huerto. Dentro de los datos estadísticos, antes del taller se presentó en un 30% el ítem feliz, preocupado en un 5%, cansado en un 5%, con sueño en un 15%, inquieto en un 10%, nervioso con

un 15%, con miedo en un 5%, relajado en un 10% y estresado con un 5%. Al finalizar el taller los resultados fueron: 35% en feliz, 6% en triste, cansado aumento en un 7%, es decir, un 12%, inquieto en un 6% lo que se reduce en comparación al iniciar el taller, con miedo en un 6%, y relajado en un 35%.

En este taller se presentó una dificultad en la cual uno de los pacientes tuvo un accidente en el momento de la decoración, por lo que se asume que el 6% del ítem triste es debido a este incidente.

Taller N° 15

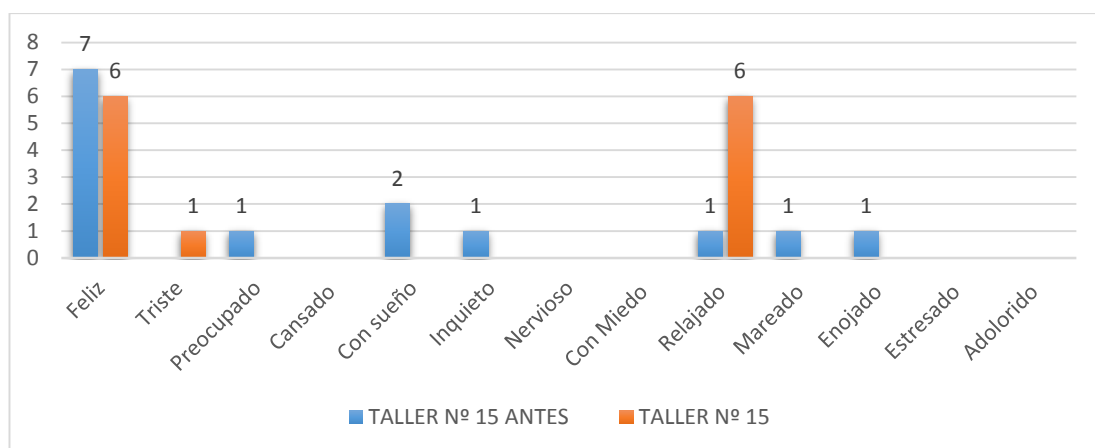


Figura 9. Resultado del Taller N° 15
Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

Taller N° 16

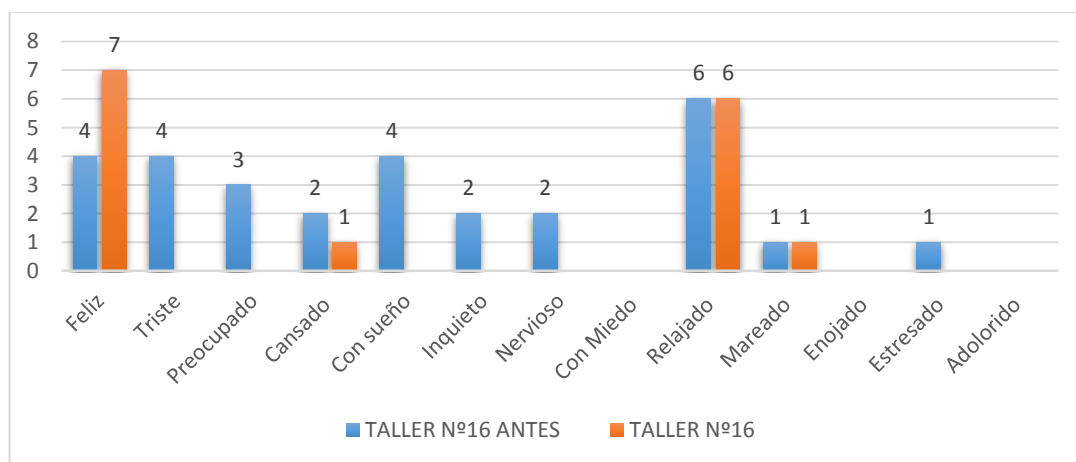


Figura 10. Resultado del Taller N° 16
Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

Taller N° 17

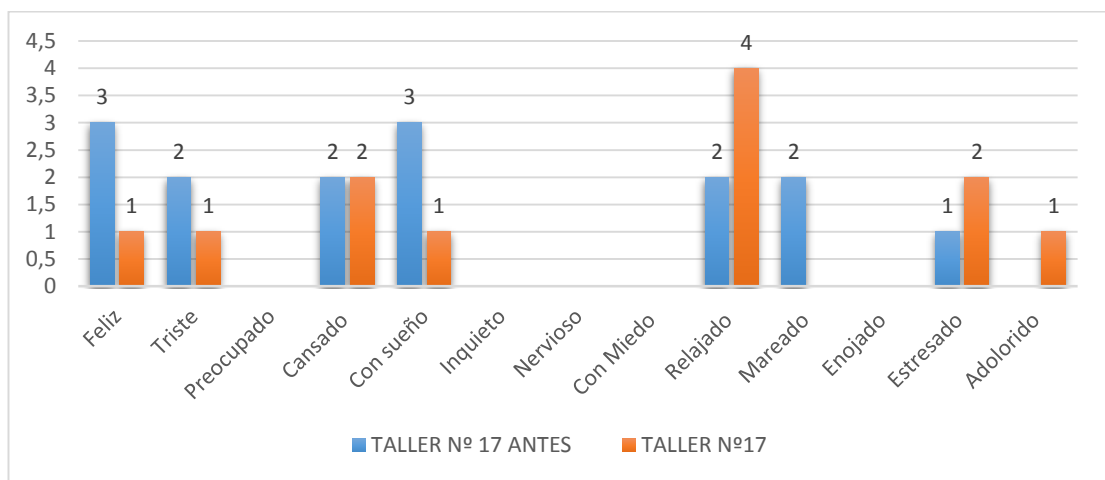


Figura 11. Resultado del Taller N° 17
Elaborado por C. Rodríguez & K. Silva, (2019)

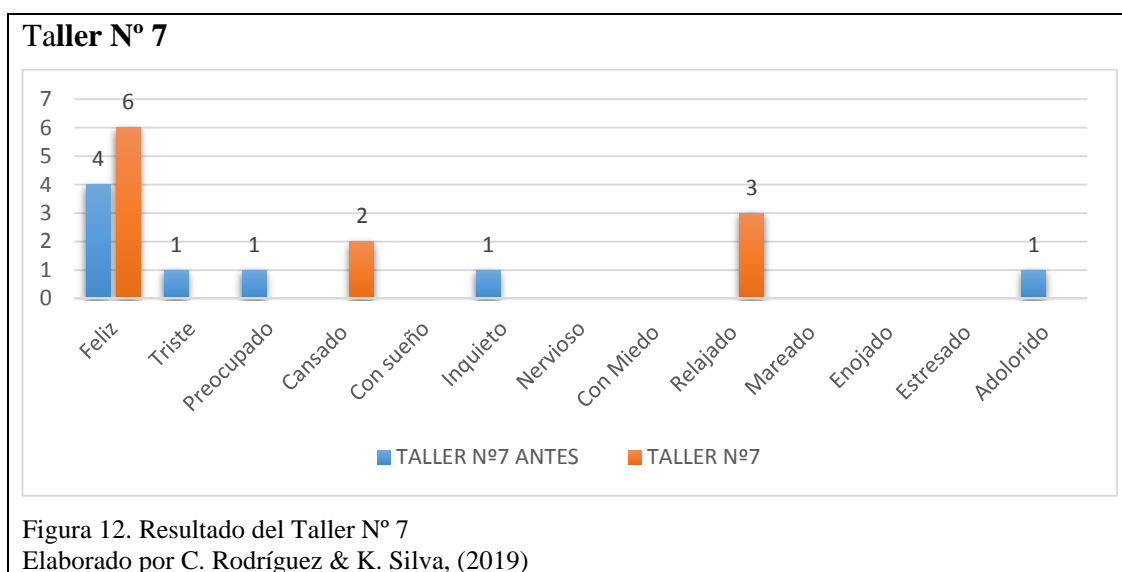
Este taller tuvo efectos negativos al momento de su ejecución, ya que se puede evidenciar que los niveles de estrés en vez de reducirse estos aumentaron, esto debido a la falta de tolerancia que mostraron los pacientes con nuevos ingresos la cual no tuvo recursos para manejar el estrés. Un factor que generó estos resultados fue la población fluctuante, ya que no se pudo generar una secuencia en la cual los pacientes aprendan a controlar su frustración ante situaciones estresantes.

El tema para estos talleres fue la creación de sillones con neumáticos para manejar paciencia y tolerancia ante situaciones estresantes. En el cual el objetivo fue canalizar la energía que utilizan en situaciones estresantes a través de la creación de sillones con neumáticos, poniendo en práctica la paciencia y tolerancia. Para ello las actividades que se planificaron fueron dividir en 4 grupos a los pacientes para repartir el material de forma equitativa, realizar agujeros en las llantas para tejer la cuerda y formar la base del sillón.

Con este fin los pacientes manifestaron su inconformidad en este taller, ya que el trabajo fue difícil para ellos por la falta de material y el desconocimiento de atravesar una cuerda en agujeros pequeños, sin embargo existió un grupo que al permanecer más tiempo, donde la comunicación era asertiva lograron sin ningún inconveniente finalizar la tarea.

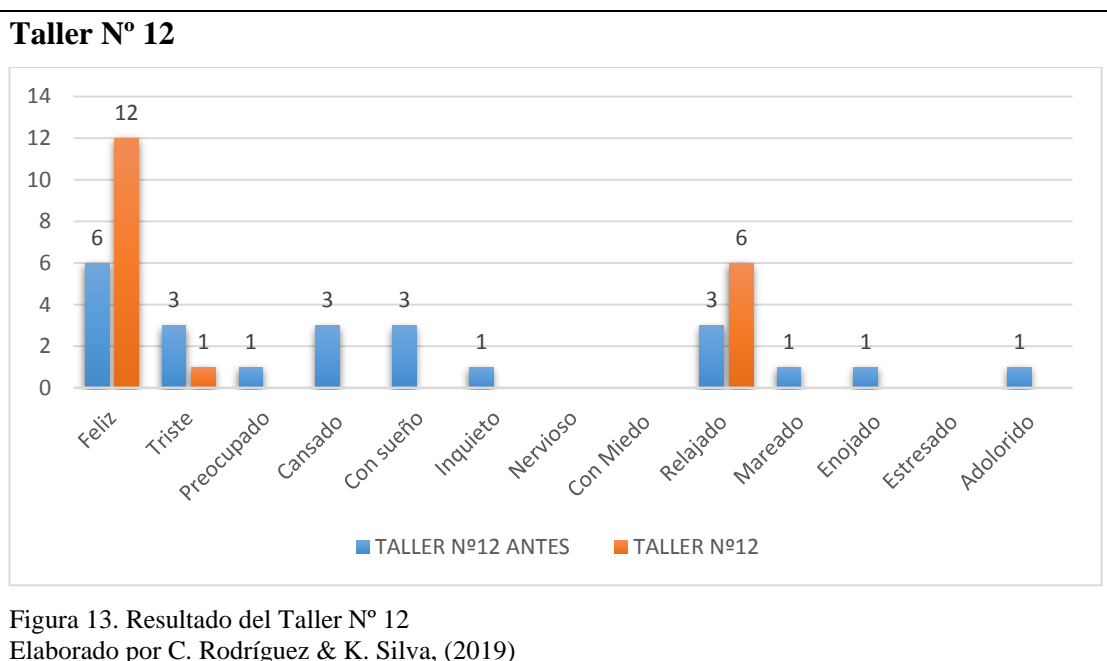
Se revela los cambios que existió en las siguientes estadísticas: Antes del taller N° 16, el 14% fue feliz, 14% triste, 10% preocupado, 7% cansado, 14% con sueño, 7% inquieto, 7% nervioso, 21% relajado, 3% mareado, 3% estresado. Al concluir con el taller, el 47% salió feliz, 7% cansado, 40% relajado y 7% mareado. Mientras que en el Taller N°17, antes de realizar las actividades se sentían: 20% feliz, 13% triste, 13% cansado, 20% con sueño, relajado, mareado en un 13% y 7% estresado. El ítem estresado tuvo un 17% es decir incrementó un 10% al finalizar el taller, disminuyó al 8% el ítem feliz, el ítem triste en un 8%, aumento el ítem de cansancio a un 17%, con sueño tuvo 8%, la relajación subió a un 33% y apareció el ítem adolorido en un 8%.

En la categoría de Empoderamiento (Matriz 4), se observa los resultados de los talleres.



Para este taller se trabajó el empoderamiento para crear responsabilidad a través del cuidado de los Huertos, en el cual el objetivo fue generar en los pacientes de la unidad psiquiatría una responsabilidad colectiva a través del cuidado de los Huertos terapéuticos. Para ello se desempeñaron actividades como crear dos grupos para limpieza del huerto y remoción de desechos. Lo que provoco que al finalizar el taller el 8% se sintiera cansado. Elaboración de rótulos para los huertos con la colaboración de los pacientes de la unidad psiquiátrica. Explicar sobre los cuidados que requieren los cultivos. Asignar grupos con las tareas de Riego de las plántulas.

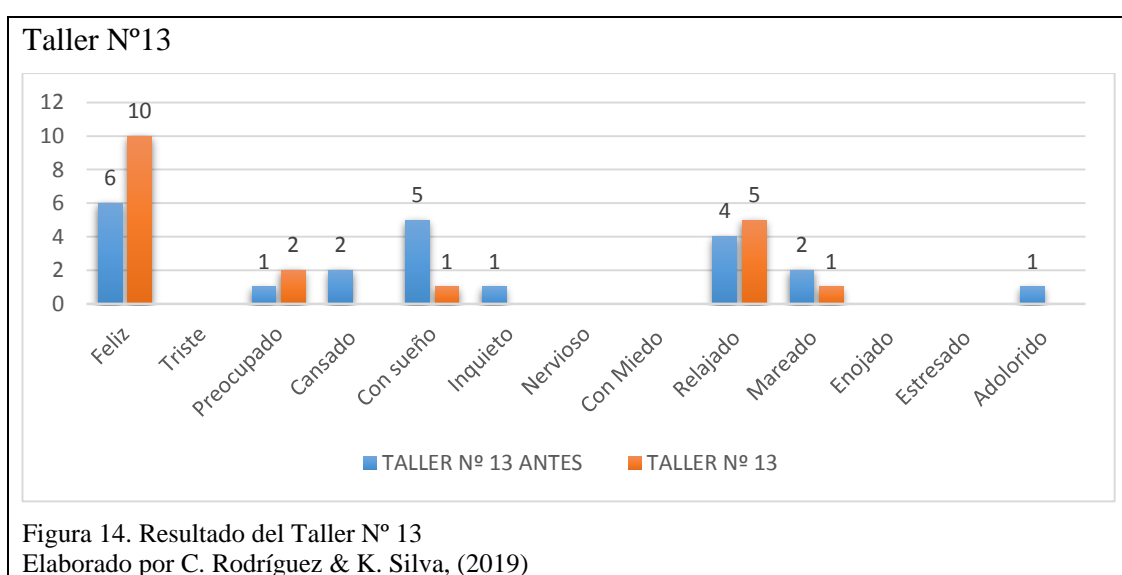
En las estadísticas se reflejó lo siguiente, antes de iniciar las actividades del taller un 50% se sentía feliz, 13% triste, 13% preocupado, 13% inquieto, y 13% adolorido. Después de taller, feliz 55%, 18% cansado y 3% relajado. Se asume que estos resultados fueron por los roles de responsabilidad que se genera dentro del espacio de huertos terapéuticos, los pacientes tenían una tarea específica de riego y cuidados de la plantas ya que se hacían reflexiones sobre la vida y los propios cuidados que las personas deben tener entorno a su enfermedad.



La temática de este taller fue el empoderamiento a través de la asignación de roles y horarios, así como la decoración del espacio de huertos. Lo cual se contó con actividades como asignar grupos para riego en diferentes días y cuidados especiales, trasplantar la plántula de la maceta, a la tierra ya preparada que permita el adecuado crecimiento y la adecuación del espacio con decoración de tapas de botellas.

En este taller N°12, el empoderamiento se fortaleció a través de la decoración, asignación de horarios y cuidado de una planta, el grupo se mostró abierto a nuevas actividades en el huerto, como se evidencia en las verbalizaciones de la (Matriz 4), los pacientes hicieron suyo el espacio de rehabilitación.

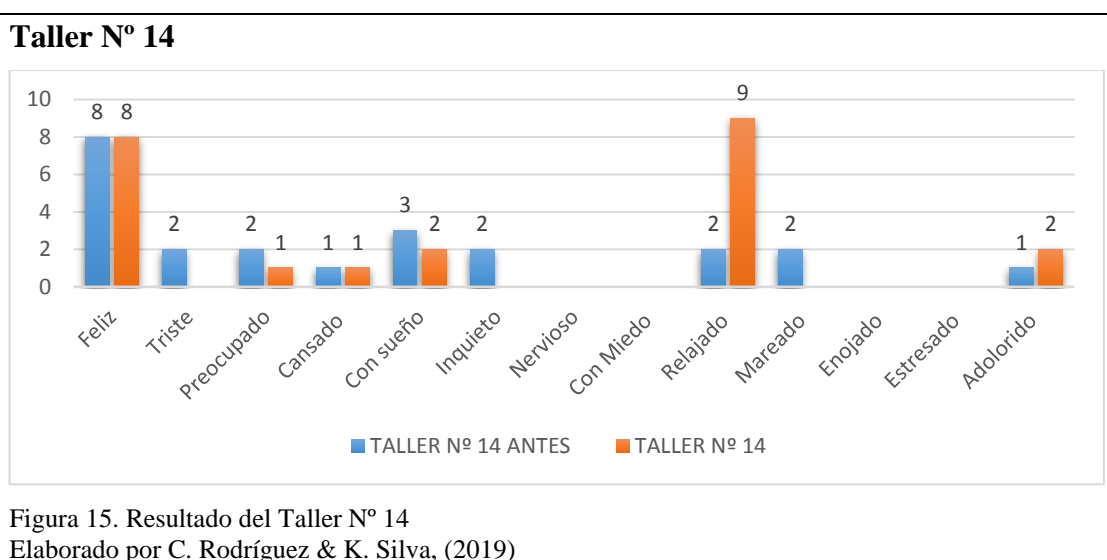
En las estadísticas que se presentan tienen resultados propicios para el empoderamiento. Antes del taller se sentían: 26% feliz, 13% triste, 4% preocupado, 13% cansado, 13% con sueño, 4% inquieto, 13% relajado, 4% mareado, 4% enojado, 4% adolorido. Entre tanto al terminar el taller se produce un aumento a un 63% feliz, 5% triste y 32% relajado. Debido a las actividades que se plantean la mejor organización y el trabajo en equipo que se logra con cada sesión.



El objetivo del **taller N° 13** fue fortalecer el empoderamiento a través de la limpieza del espacio de huertos, con las actividades como realizar limpieza del área, al igual que realizar macetas y rótulos para las nuevas plántulas y las plantas, técnicas de integración, para fortalecer el trabajo en equipo, se crearon dos grupos para que se encarguen de la limpieza, creación de macetas y otro para los rótulos que se realizaron en el área de Terapia Ocupacional correspondientes para cada planta, con una descripción de su utilidad y beneficios. Elaboración de macetas con galones reciclados.

En este taller se fortaleció el trabajo en equipo, ya que se trabajó, la comunicación, el empoderamiento, la identificación y cohesión grupal.

En los resultados se puede percibir que antes del taller los pacientes se sentían: 27% feliz, 5% preocupado, 9% cansado, 23% con sueño, 5% inquieto, 18% relajado, 9% mareado, 5% adolorido. El ítem con sueño, mareado y adolorido se debe a nuevos ingresos. En comparación, cuando se concluye el taller los resultados fueron: 53% feliz, 11% preocupado esto se debe al contacto con nuevas personas que ingresan a la institución, 5% con sueño, 26% relajado, 5% mareado.



El contenido de este taller tuvo como objetivo generar empoderamiento a través de sembrar plantas ornamentales, el trabajar con la tierra y nombrar plantas ornamentales. Entre las principales tareas que se desarrollaron fueron una técnica de comunicación para trabajar las sensaciones y el contacto con los pacientes nuevos, se les enseñó a los pacientes la manera de colocar la tierra y sembrar las nuevas plantas, elaboración de orificios correspondientes en los botellones con un taladro bajo nuestra supervisión para que el agua que se coloque pueda salir por la parte inferior del botellón.

Se les pidió que hagan parejas para estas actividades y que le pongan un nombre a la planta que se les asignó por sorteo.

La acción de nombrar la planta hizo que se empoderen y responsabilicen cada pareja de tener un cuidado especial, la reflexión que se manifestó en varios de los pacientes fue en relación a su vida, su familia y su enfermedad, lo cual se concluye que en esta fase de ejecución, los pacientes tienen una conciencia sobre su rehabilitación.

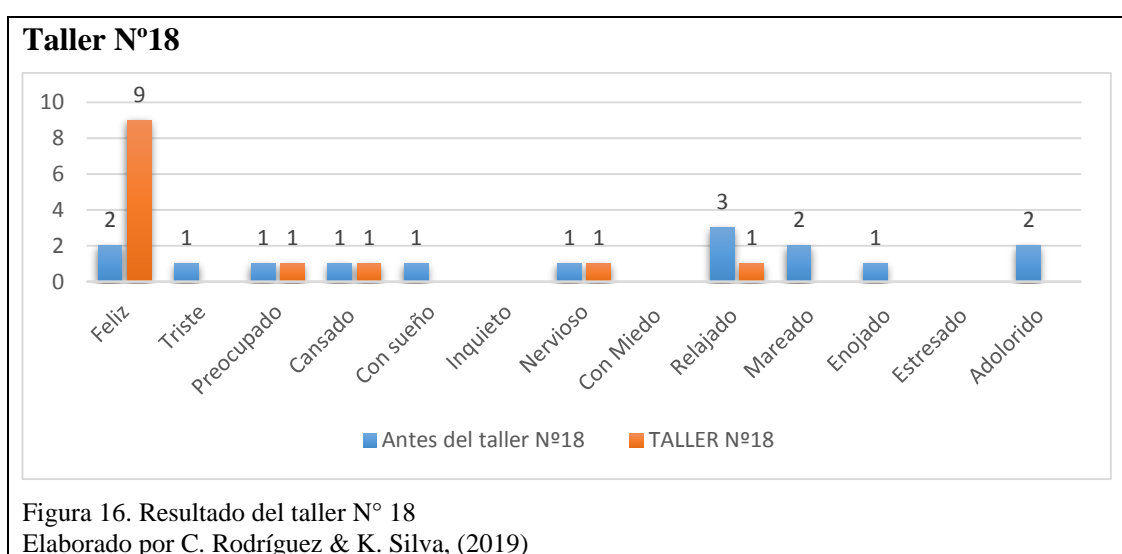
En las estadísticas se observa que antes del taller, los pacientes exteriorizaron sentirse 35% feliz, 9% triste y preocupado, 4% cansado, 13% con sueño, 9% inquieto y relajado, 9% mareado, 4% adolorido. En cambio al finalizar el taller se sintieron: 35% 4% feliz y cansado, 9% con sueño, 39% relajado, 9% adolorido.

En este punto del taller se llevó a cabo por parte de la institución un sistema de recompensa por medio de economía de fichas, lo cual los pacientes acudían a los talleres ya no por un concepto de rehabilitación sino por un valor monetario. Esto se vio afectado a las últimas sesiones del proyecto.

También un factor que se debe tomar en cuenta es el apego que los pacientes comienzan a tener con las pasantes, en varios casos se notó que las respuestas después

del taller eran forzadas hacia resultados positivos por la empatía que se desarrolló a lo largo de la implementación de huerto terapéuticos.

Finalmente, en la categoría de Cierre (Matriz 5) el tema abordado en el Taller N° 18 fue finalizar el proceso de implementación de huertos terapéuticos e Inauguración del espacio.



El objetivo del taller fue cerrar el espacio del trabajo terapéutico a través de retroalimentaciones, las tareas que realizaron los pacientes fueron: En grupos de tres personas se pidió que realicen por medio de un dibujo, palabras o mapas conceptuales la experiencia que más le llamo la atención de todas las sesiones que han pasado. Exponer en el grupo cada cartel y como se han sentido durante este proceso. Aprendizajes y despedida por parte de las pasantes y los pacientes de la unidad psiquiátrica.

Para este taller de cierre, se contó con muy pocas personas que habían trabajado hasta diez sesiones en el huerto terapéutico se realizó retroalimentaciones favorables para explicar este proyecto, mientras que los demás pacientes eran de ingresos nuevos que habían participado de un taller, con ellos no se pudo destacar ningún resultado.

En los porcentajes que arrojan los resultados al iniciar el taller se sentían: 13% feliz, 7% triste, preocupado, cansado, con sueño, nervioso, 20% relajado, 13% mareado, 7% enojado, 13% adolorido. Después del cierre del proyecto de implementación de huertos terapéuticos se sintieron: 69% feliz, 8% preocupado, cansado, nervioso y relajado.

Se asume que los niveles ansiedad y estrés en las personas que trabajaron no solo disminuyeron sino que los pacientes aprendieron a manejar ciertas situaciones en las cuales se sienten en un desequilibrio emocional, a través de recursos que se desarrollaron a lo largo del proyecto.

4. Principales logros del aprendizaje

La implementación de huertos terapéuticos se realizó de manera satisfactoria en conjunto con los pacientes de la unidad psiquiátrica. Inicialmente se planificó 16 talleres en el periodo de abril – julio del 2019, pero al ejecutar el proyecto se incrementaron 2 sesiones de cierre. Esto debido a la demanda por parte de la institución hasta reestructurar los nuevos proyectos y actividades para los pacientes psiquiátricos.

Se observó que las actividades asignadas para la elaboración de huertos terapéuticos tuvieron resultados satisfactorios, al ser una estratégica alternativa para el manejo de estrés y ansiedad en los pacientes de la unidad psiquiátrica, cumpliendo así unos de los objetivos específicos del proyecto.

En este proyecto se debería tomar en cuenta un cambio en la variable de la población a partir del diagnóstico, ya que sería beneficioso trabajar con uno o dos diagnósticos para control y manejo adecuado de grupo; por ejemplo las personas que se vieron con más disposición a trabajar son pacientes con Trastorno bipolar y trastornos relacionados según el DSM- V caracteriza: “El rasgo esencial de un episodio maníaco es un período bien definido de estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal o persistente de la actividad o la energía” (pág. 127). Los pacientes que tienen este diagnóstico trabajaron de mejor manera en el huerto, sobre todo por el trabajo físico que implicaban las actividades como cavar, recolectar, remover y plantar lo cual disminuyó los signos y síntomas que presentaban en el momento del taller. Debido a que la energía era canalizada, la agitación psicomotora se reducía, la atención, la memoria y la concentración se fortalecieron con este recurso del huerto terapéutico. Al igual que pacientes con trastornos depresivos, según el DSM- V lo define como: “El rasgo común de todos

estos trastornos es la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo” (Asociación Americana de Psiquiatría , 2014, pág. 155) . Estos pacientes presentaban mejor predisposición al trabajo propuesto, ya que en las labores de cuidado, riego, creatividad y siembra disminuyeron síntomas tales como irritabilidad, tristeza, llanto fácil, ideas recurrentes y sentimientos de inutilidad. “Supone al mismo tiempo, una terapia de distracción, que los ayuda a salir momentáneamente de su inactividad o estado de estrés, aliviando estados de hipervigilancia o depresión” (Tomates Felices, 2017, pág. 8). Dando a los pacientes así una función activa dentro del huerto y logrando de esta manera el objetivo de este proyecto.

Se presentaron dificultades en cuanto a los equipos de trabajo, ya que al ser una población fluctuante y al tener diagnósticos diferentes se observa varias resistencias. Por ejemplo el Trastorno por consumo de sustancias, según el DSM- V refiere que es: “la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia” (Asociación Americana de Psiquiatría , 2014, pág. 483). Se evidenciaron resistencias en el trabajo grupal ya que en estos pacientes el sentido de pertenencia, la identificación grupal y la empatía con otros pacientes de diferentes diagnósticos no era el adecuado, elevando así los niveles de ansiedad. Por esta razón hubo dificultades en la concentración y participación de las actividades planificadas ya que se mostraron poco colaboradores. Estos pacientes generalmente presentaban: temblores, agitación psicomotora, irritabilidad, cambios de temperatura corporal constante y deterioro social. Debido a que estaban en un tratamiento de desintoxicación los pacientes se sentían ansiosos y estresados

constantemente, por lo cual buscaban las áreas verdes para evitar el espacio de encierro en las habitaciones. En efecto, una parte de los pacientes con este diagnóstico no mostraban interés en el huerto terapéutico sino encontrarse en espacios abiertos.

En cuanto a la fase inicial, los pacientes no querían involucrarse en el espacio que fue asignado para la implementación de huertos ya que se encontraba en obra gris, lo que impidió potenciar la creatividad de cada individuo, la motivación, el compromiso y la participación. Factores que están previamente reprimidos en los pacientes, es por esto que en un primer trabajo fue desarrollar capacidades creativas. Hay que considerar que independientemente del trastorno el sufrimiento de cada sujeto puede verse reflejado en un espacio que no está desarrollado como el huerto aun en obra gris, de ahí la desmotivación inicial de los participantes. Según Sapetti (2008) “la función del arte se le atribuyen diversas cosas: que es una motivación para la vida, que es un consuelo, una canalización de la angustia, una defensa frente al suicidio, una vivencia de plenitud” (pág. 7). Por lo cual fue importante que los pacientes construyan el espacio dejando sus experiencias positivas y negativas, ya que esto genera satisfacción, alegría, empoderamiento, y sentido de pertenencia que no se encontraría en un lugar terminado por una persona ajena al proceso. Por esta razón la dactilopintura y otras actividades recreativas a través del arte causaron emociones positivas en los pacientes, permitiendo que se potencia la capacidad creadora.

El color es capaz de estimular o deprimir, puede crear alegría o tristeza. Así mismo, determinados colores despiertan actitudes activas o por el contrario pasivas. Con colores se favorecen sensaciones térmicas de frío o de calor, y también podemos tener impresiones de orden o desorden (Escola D' Art I Superior de Disseny de Vic, 2015, pág. 1).

Por ejemplo, en pacientes con trastornos del ánimo, durante el proceso de implementación al observar los cambios en el espacio físico, tuvieron un aumento en la energía, vitalidad, participación, voluntad y tranquilidad.

También se pudo ver que el factor etario influye en el nivel de participación en el proyecto ya que se observó mayor empoderamiento en las personas de edad adulta y adulta mayor. Cómo lo detalla Castillo & Montero Pizarro (2017) citando a Mark B. Detweiler, et.al. (2012) “los jardines terapéuticos ofrecen al adulto mayor: estimulación de los sentidos, esparcimiento, práctica de actividad física, promoción de la ambulación y las reminiscencias positivas, reducción del dolor, mejora la atención y modulación de las respuestas al estrés” (Aguilar Castillo & Montero Pizarro , 2017, pág. 44). Esto se debe tomar en cuenta, ya que las personas en esta etapa de la vida suelen tener más experiencia, más sentido de cuidado, responsabilidad al igual que esto les ayuda a sentirse útiles y en actividad. Los adultos mayores dentro del huerto depositaban y enseñaban sus experiencias al grupo, lo cual fue una motivación extra para los demás pacientes. Otro aspecto que se debe considerar en la población adulta mayor es la estancia, ya que estos pacientes tuvieron más tiempo dentro de la institución esto se evidencio en los talleres de empoderamiento tanto en el nivel de asistencia, participación, motivación a los otros y preocupación por el espacio, por el contrario con los paciente de corta estancia que participaron de 2 a 5 sesiones, esto no fue posible.

Sería necesario considerar estos factores para el trabajo de huertos dentro de la institución en el cual la edad también es importante, porque en otro tipo de espacios es posible que todos trabajen en conjunto y tener el mismo nivel de empoderamiento. No como en este caso en el cual los adultos mayores tuvieron el mayor nivel de participación.

El producto principal fue el huerto terapéutico, que constó de varios vegetales como lechuga, remolacha, zanahoria, tomate cherry, cilantro y plantas ornamentales. Esto fue el final de un proceso de implementación del huerto terapéutico que sigue tales procedimientos como: cavar, remover, preparar la tierra con un compost orgánico, siembra de semillas o plántulas, riego, cuidado, desinfección y cosecha. Teniendo como resultado que los pacientes de corta estancia desarrollaron recursos para manejar la ansiedad y el estrés.

Los limitantes encontrados son la población fluctuante, medicación y la organización de actividades institucionales. En los pacientes de corta estancia no se puede considerar que hubo un proceso terapéutico a largo plazo, como consecuencia los talleres fueron efectivos durante las sesiones. La medicación es tanto un factor de riesgo como un limitante para los participantes, ya que varios pacientes se encontraban mareados y tenían riesgo de lastimarse, caerse o golpearse en las actividades propuestas impidiendo muchas veces que tengan una participación total. La organización de actividades institucionales interrumpió con el calendario establecido para el proyecto lo que provocó reprogramaciones que a momentos afectaban a los pacientes y su relación con el proceso de construcción del huerto.

En la fase final, se observa que cambia la dinámica para la participación de las actividades por parte de la institución y se genera un condicionamiento por economía de fichas, lo que comienza a causar que la participación sea obligatoria para recibir una recompensa. Esto provocó una falta de motivación, que los pacientes se centren en premios y no en el objetivo terapéutico. Es necesario el debate sobre la utilidad de la economía de fichas para procesos terapéuticos, ya que el objetivo de esto dentro de lo que Soler y otros dicen que “puede considerarse como un sistema motivacional que se aplica con el fin de modificar conductas específicas en una persona y mejorar su

adaptación al medio ambiente” (Soler , Herrera, Buitrago , & Barón , 2009 , pág. 374).

Lo cual difiere del objetivo de la implementación de huertos terapéuticos que es fundamentalmente el manejo de estrés y ansiedad.

Conclusiones

- La implementación de huerto terapéutico al interior de instituciones psiquiátricas posibilita la reducción de los niveles de ansiedad que se presentan como parte del proceso de institucionalización. Esto se pudo observar por medio de verbalizaciones, a través de los resultados de la escala no estandarizada de emoticones, al igual que la disminución de agitación psicomotriz en varios de los participantes al terminar cada taller.
- El huerto terapéutico sirve para descargar niveles de estrés en la mayoría de pacientes, de acuerdo a las verbalizaciones que se recopilaron al finalizar los talleres.
- Los huertos terapéuticos presentan mejor resultado en pacientes con trastornos del estado de ánimo y esquizofrenia. En los cuales se ha observado una mayor participación y acogida a esta herramienta de psicorehabilitación.
- La implementación del huerto terapéutico, si funciona en una población no fluctuante, ya que se observó en los pacientes que han permanecido más tiempo mayor empoderamiento en relación a la participación, cuidado del espacio y preocupación del proceso. Además, que los niveles de estrés y ansiedad se disminuyeron de mejor manera en pacientes que permanecieron más tiempo que en los que no.
- Las preferencias, gustos y limitaciones personales para el trabajo en huertos deben ser evaluados antes de empezar el proceso, ya que este recurso no necesariamente es del agrado de todos. Por lo tanto, la psicorehabilitación con huertos terapéuticos no será completamente efectiva en todos los casos.
- Los instrumentos de evaluación planteados al inicio del proyecto no fueron viables de acuerdo con el objetivo, ya que se experimentaron dificultades en la aplicación

de las escalas, pues en varios pacientes la orientación, atención y concentración estaban alteradas, producto de la medicación, lo que llevo a reestructurar la evaluación a un modelo por medio de emoticones. Al igual tener un mejor conocimiento sobre la población con la cual se va a trabajar en la implementación de huertos ayudaría a aplicar los instrumentos adecuados dependiendo del contexto. Para elegir participantes sería recomendable que se hagan evaluaciones que permitan conocer la condición del paciente y definir cuáles serían los trastornos adecuados para trabajar.

- La medicación es una de las limitaciones principales para cumplir las metas planteadas en algunos talleres, ya que por esta razón no se realizaron varias actividades como: la remoción de tierra, cavar y el manejo de herramientas pesadas, dificultando así la participación y colaboración de algunos de los pacientes.

Recomendaciones

- Se recomienda que los talleres de huertos terapéuticos sean en pacientes que participen entre 6 a 8 sesiones continuas para tener una evaluación con la cual se pueda medir el estrés y la ansiedad.
- Los insumos de jardinería deben ser suficientes para cada paciente permitiendo así el objetivo del taller.
- Trabajar con pacientes cuya medicación permita realizar actividades para evitar accidentes y tener resultados notables en los talleres.
- Buscar estrategias que permitan mejorar la comunicación entre profesionales de diferentes áreas para fortalecer el trabajo multidisciplinario, al igual que las planificaciones deben tener organización de cronogramas y calendarios más específicos.
- Es necesario que dado que el huerto requiere de insumos, herramientas, espacio y clima para poder trabajar con los pacientes, se debe implementar alternativas para las sesiones en las cuales las planificaciones no se hayan cumplido por diferentes motivos permitiendo que los pacientes tengan opción de participar en otras actividades.
- Se recomienda trabajar en sub grupos los cuales pueden ser clasificados por trastorno en ciertas sesiones, para cumplir objetivos, lo cual permite un mejor empoderamiento del espacio terapéutico.
- Se debe tomar en cuenta la condición en la que se encuentra el paciente, para evitar lesiones físicas producto del trabajo con el huerto, por lo que es necesario estar en contacto con el psicólogo de planta, el psiquiatra para saber las dosis. Se recomienda también que las personas encargadas de los proyectos tengan un conocimiento suficiente en psicofarmacología.

- Plantear un protocolo de medidas de seguridad para el trabajo en el huerto, teniendo en cuenta características de los diagnósticos con los cuales se van a trabajar, por ejemplo no es lo mismo trabajar con personas con diagnostico de trastorno depresivo que con personas de trastorno por consumo de sustancias.

Bibliografía

- Asociación Americana de Psiquiatría . (2014). *Manual Diagnostico y Estadistico de los trastornos mentales 5ta Edición* . Buenos Aires : Panamericana .
- Abad, F., Arroyo Cifuentes , J. L., & et al.,. (2002). *Rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario de personas con enfermedad mental crónica: Programas básicos de intervención*. Madrid: Comunidad de Madrid consejería de servicios sociales.
- Baumann, A., & Muijen, M. (2010). *Empoderamiento del usuario de salud mental - declaración de la Oficina Regional para Europa de las OMS*. Europa: WHO Regional Office for Europe.
- Comunidad Autónoma de Aragón. (2003). *Programa de rehabilitación t reinserción psicosocial en Salud Mental*. Aragón: Gráficas Lema, S.L.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos . (2010). Evaluación del Inventario BAI. *Efpa. Miembro de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos* , 1-14.
- Escola D´ Art I Superior de Disseny de Vic. (2015). *Psicología del Color*. Obtenido de <http://www.eartvic.net/~mbaurierc/materials/20%20Selectivitat/Psicologia%20del%20color.pdf>
- Hernandez, R., & Fernandez, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: The McGraw-Hill.

- Leira, M. S. (2012). *Manual de bases biológicas del comportamiento humano*.
Comisión Sectorial de Enseñanza (CSE).
- Mulé, C. (2015). JARDINES TERAPÉUTICOS. *Unife*, 139-153.
- Ortega, P., Mercado, S., Reidl, L., & Estrada, C. (2005). *Estres ambiental en instituciones de salud*. México: UNAM.
- Pastor, M. À., & Lopez, R. S. (2014). *Psicologia de la rehabilitaciòn y problemas de salud cronicos*. Universitas Miguel Hernández.
- Sánchez Alfonso, J., Gorgojo Ruiz, S., del Olmo Medina, A., Franco Rodríguez , S., Valdivia Cárdenas, E., & López Rendón, A. (2010). *TALLER DE JARDINERÍA COMO TERAPIA DE ACTIVIDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PSIQUIÁTRICOS PROLONGADOS DEL INSTITUTO PSIQUIÁTRICO “JOSÉ GERMAIN”*. Madrid : Leganés .
- Sánchez Gambóia, M. D. (1997). *Poder y Locura* . Quito : Abya_Yala Editing .
- Sandín, B., & Chorot , P. (2002). CUESTIONARIO DE APRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE): DESARROLLO Y VALIDACIÓN PRELIMINAR. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 39-54.
- Sapetti, A. (2008). *Los artistas y la depresión: Aun en las más altas cimas hay nubarrones*. Buenos Aires: Lea .
- Soler , F., Herrera, J. P., Buitrago , S., & Barón , L. (2009). Programa de economía de fichas en el hogar. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* , 374 .

Tomates Felices. (9 de Febrero de 2017). *Tomates Felices: Inclusión Laboral y Salud Mental*. Obtenido de <https://tomatesfelices.es/?s=gu%C3%ADa+agroterapia>

Vega Luctuala, M. (Marzo de 2012). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI*. Obtenido de <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/287/1/T-UTC-0289.pdf>

Anexos

Anexo 1. Escala de emoticones

¿Cómo te sientes Antes/ Después del Taller?

Nombre: _____

Fecha: _____

Dx: _____

Ansiedad / Estrés

												
Feliz	Triste	Preocupado	Cansado	Sueño	Inquieto	Nervioso	Miedo	Relajado	Mareado	Enojado	Estresado	Adolorido

¿Que siento?	1	2	3	4
Antes				
Después				

Anexo 2. Certificado Curso Básico de Huertos Orgánicos

Organic Garden
gardening art & health
JOSE TAMAYO N24-29 Y WILSON
0982361318 / 2559549
organicgardenquito@gmail.com

Certificado de Asistencia

A: KAREN SILVA

Por haber realizado
"Curso básico de Huertos Orgánicos"

Quito, 15 de JUNIO de 2019

Iveth Zambonino
Ing. Iveth Zambonino



Organic Garden
gardening art & health
JOSE TAMAYO N24-29 Y WILSON
0982361318 / 2559549
organicgardenquito@gmail.com

Certificado de Asistencia

A: CAROLINA RODRIGUEZ

Por haber realizado
"Curso básico de Huertos Orgánicos"

Quito, 15 de JUNIO de 2019

Iveth Zambonino
Ing. Iveth Zambonino



Anexo 3. Proceso Implementación de Huerto Terapéutico.



Anexo 4. Desarrollo del Huerto



Anexo 5. Finalización Implementación Huerto Terapéutico

